

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน  
ระดับกลางในโรงพยาบาลศูนย์ ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

**Factors Related to Working Behaviors of Emergency Medical  
Technicians - Intermediate Officials in Regional Hospitals,  
Ministry of Public Health**

คำนำ

การเจ็บป่วยฉุกเฉินเป็นสาเหตุอันดับหนึ่งของการเสียชีวิตในเกือบทุกประเทศทั่วโลก เพราะการเจ็บป่วยฉุกเฉินเกิดได้จากโรคร้ายไข้เจ็บทุกชนิด ตั้งแต่การป่วยฉุกเฉินด้วยโรคทางอายุรกรรม (เช่น โรคหัวใจ หลอดเลือด ความดันโลหิต) รวมทั้งการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ อุบัติภัย ภัยพิบัติและการได้รับพิษ ข้อมูลการใช้บริการห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศ พบว่า ผู้ป่วยฉุกเฉินใช้บริการ จำนวนประมาณ 12 ล้านครั้งต่อปี มีผู้เจ็บป่วยวิกฤติและเร่งด่วนประมาณร้อยละ 30 ประมาณว่ามีผู้ที่จำเป็นต้องได้รับการบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อรักษาชีวิตและอวัยวะ หรือการทำงานของระบบอวัยวะสำคัญที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิตประมาณปีละ 4 ล้านครั้ง ในจำนวนนี้มีผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินเสียชีวิตนอกโรงพยาบาลประมาณ 60,000 คน จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นหากมีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพจะช่วยรักษาชีวิตผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินดังกล่าวได้ถึงประมาณร้อยละ 15-20 หรือประมาณปีละ 9,000-12,000 คน นอกจากนี้ยังพบว่า เป็นการสูญเสียทางเศรษฐกิจร้อยละ 2.2 ของรายได้ประชาชาติเกิดจากอุบัติเหตุจราจร ในการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ ในอดีตการช่วยเหลือและนำผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินส่งโรงพยาบาลส่วนมากเป็นภาระของญาติ พี่น้อง เพื่อนบ้าน รถรับจ้างร้อยละ 74-99 และนำส่งโดยมูลนิธิ ร้อยละ 0.1-7 ส่วนบุคลากรที่นำส่งโรงพยาบาล เป็นอาสาสมัครร้อยละ 0.1-18.4 เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับพื้นฐาน เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง และแพทย์ พยาบาล ร้อยละ 0.1-7.4 (กองระบาดวิทยา, 2544)

ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นผลซึ่งเกิดจากสถานการณ์ของการเจ็บป่วยฉุกเฉิน ดังกล่าวข้างต้นเป็นระบบที่จัดให้มีขึ้นเพื่อประชาชนที่มีโอกาสเจ็บป่วยฉุกเฉินทุกคนในประเทศไทย ให้ได้รับการช่วยเหลือดูแล และรักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นระบบที่จัดทำเพื่อชุมชน โครงสร้างขององค์กรทุกภาคี ชุมชนควรมี

ส่วนร่วมในคณะกรรมการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของท้องถิ่น เพื่อระดมและจัดสรรทรัพยากรในการบริการอย่างมีประสิทธิภาพ

กระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงความสำคัญของบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ดังนั้น ในปีงบประมาณ 2545 โดยการนำของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงได้ประกาศพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นนโยบาย 1 ใน 4 ประการของกระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (ศูนย์เรนทร กระทรวงสาธารณสุข) ให้เป็นหน่วยงานรับผิดชอบในการพัฒนา จัดงบประมาณในส่วนของงบลงทุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ให้จำนวน 10 บาทต่อหัว ประชากรที่จดทะเบียน จำนวน 420 ล้านบาท โดยให้เริ่มดำเนินการในบางพื้นที่และให้แล้วเสร็จขั้นตอนในการพัฒนาในระยะเวลา 3 ปี หลังจากนั้นจะจัดให้มีระบบงบประมาณในการบริหารจัดการ และการดำเนินการระบบโดยมีงบประมาณส่วนหนึ่งจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและแหล่งเงินทุนต่าง ๆ ตามความเหมาะสม ในอัตรา 18 บาทต่อหัว ประชากรทั้งประเทศ ซึ่งในแต่ละปีจะต้องมีเงินงบประมาณในการสนับสนุนระบบนี้ปีละ 1,200 ล้านบาท (สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน, 2548)

ลักษณะการทำงานของระบบสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยทั่วไป แบ่งเป็น 6 ระยะ คือ 1) การเจ็บป่วยฉุกเฉินและการพบเหตุ (Detection) 2) การแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือ (Reporting) 3) การออกปฏิบัติงานของหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Response) 4) การรักษาพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ (On scene care) 5) การลำเลียงและการขนย้ายผู้ป่วย (Care in transit) และ 6) การนำส่งสถานพยาบาล (Transfer to definitive care) (สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน, 2548)

บุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในปัจจุบัน ประกอบด้วยแพทย์ หัวหน้าหน่วย พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปฏิบัติงานภายในหน่วย โดยมีการประสานงานกับศูนย์รับแจ้งเหตุตลอดเวลา แต่เนื่องจากยังมีความขาดแคลนบุคลากรเหล่านี้สูงมาก และยังไม่มีความมาตรฐานของการบริการและขีดความสามารถที่เพียงพอ จึงมีความจำเป็นต้องมีผู้ปฏิบัติงานที่เป็นบุคลากรเฉพาะทางมาปฏิบัติงานในหน่วยนี้อย่างเป็นระบบ อันได้แก่ เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับสูง เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง และเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับพื้นฐาน ในการให้บริการช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ มีความสำคัญมากเพราะเป็นการปฏิบัติงานเกี่ยวกับชีวิต การให้ความช่วยเหลือจึงต้องปฏิบัติอย่างถูกต้องถูกวิธี มีผลต่อความเป็นความตาย

และการเกิดความพิการจากการยกหรือการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ไม่ถูกวิธี จากที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง ได้ออกปฏิบัติการในหน่วยบริการระดับพื้นฐาน (Basic Life Support หรือ BLS) และได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าทีมในการดูแลผู้ป่วยอาการไม่รุนแรงแต่บางครั้งเมื่อออกปฏิบัติการแล้ว พบผู้ป่วยที่มีอาการหนักจึงเกิดความกลัวเพราะขาดความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยและมีการตัดสินใจล่าช้าในการขอความช่วยเหลือจากหน่วยบริการระดับสูง (Advanced Life Support หรือ ALS) จึงทำให้เกิดอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วยได้ ประกอบกับการได้รับการร้องเรียนจากผู้ป่วยและญาติอยู่เสมอ ๆ นอกจากนั้นอาจจะเป็นเพราะเจ้าหน้าที่ดังกล่าวบางคนเป็นข้าราชการ บางคนเป็นลูกจ้างชั่วคราวของโรงพยาบาล ซึ่งมีความแตกต่างกันทางด้านตำแหน่งและบทบาทหน้าที่ จึงทำให้มีผลกระทบต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่บางคน เพราะไม่มั่นใจในความมั่นคงของการทำงาน และอาจจะมีผลกระทบต่อการใช้บริการผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุได้

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานด้านการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลางในการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ จึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง เพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาการปฏิบัติงานและการพัฒนาหลักสูตรสำหรับเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง เพื่อให้เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลางสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดและสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

#### วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลางในโรงพยาบาลศูนย์ ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

#### วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อศึกษาประเด็นสำคัญดังนี้

1. พฤติกรรมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง
2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง
3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่
  - 3.1 ความรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและการช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง
  - 3.2 ทักษะ ทศนคติ ต่อการปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง
  - 3.3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุขณะออกปฏิบัติงานพร้อมรถพยาบาลฉุกเฉิน และให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุที่มีสภาพแวดล้อมที่อันตรายกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง
  - 3.4 ความเชื่ออำนาจในตนในการปฏิบัติงานให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง
4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอกและสภาพแวดล้อม ได้แก่ 1) นโยบายและเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขในด้านการปฏิบัติงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 2) การฝึกอบรม 3) สิ่งแวดล้อมของการปฏิบัติงาน 4) การได้รับข้อมูลข่าวสารและ 5) การได้รับแรงสนับสนุนจากสังคมกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง
5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจิตลักษณะภายใต้สถานการณ์ปัจจุบัน ได้แก่ 1) ความเครียดจากการปฏิบัติงานให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินและ 2) แรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน

6. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง

### ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการในโรงพยาบาลศูนย์ ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนและเป็นผู้ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกับสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (ศูนย์เรนทร กระทรวงสาธารณสุข)

2. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง จากโรงพยาบาลศูนย์ และเป็นผู้ที่จบการศึกษาได้รับประกาศนียบัตรเวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง (Certificate in Emergency Medical Technician-Intermediate) จำนวน 124 คน

### ตัวแปรที่ทำการศึกษา

#### **1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)**

แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

1.1 ปัจจัยภายในตัวบุคคล ประกอบด้วย

(1) ความรู้ของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลางเกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและการปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

(2)ทัศนคติต่อการปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

(3) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุขณะออกปฏิบัติงานพร้อมรถพยาบาลฉุกเฉินและให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ ที่มีสภาพแวดล้อมที่เป็นอันตราย

(4) ความเชื่ออำนาจในตนในการปฏิบัติงานให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน

### 1.2 ปัจจัยภายนอกและสภาพแวดล้อม ประกอบด้วย

(1) นโยบายและเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข ในด้านการปฏิบัติงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในการช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ และเพื่อการลดอุบัติเหตุและอุบัติภัย

(2) การฝึกอบรมและการพัฒนาศักยภาพเพิ่มเติมกับการปฏิบัติงาน

(3) สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ผู้ร่วมงาน สภาพการทำงาน สถานที่ทำงาน ไม่เหมาะสมในการทำงาน

(4) การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับงานของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง

(5) การได้รับแรงสนับสนุนจากสังคม

### 1.3 ปัจจัยด้านจิตลักษณะภายใต้สถานการณ์ ประกอบด้วย

(1) ความเครียดจากการปฏิบัติงานให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน

(2) แรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

## 2. ตัวแปรตาม (Dependent variables)

ประกอบด้วยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง คือ

- (1) การรับแจ้งเหตุ
- (2) การช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ
- (3) การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
- (4) การรายงานการปฏิบัติงาน

### 3. ตัวแปรอธิบาย (Descriptive variables)

ประกอบด้วย ตัวแปรทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ต่อเดือน วุฒิกการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาปฏิบัติงานให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน

#### นิยามปฏิบัติการของตัวแปรและนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง

เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้มีความเข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดนิยามปฏิบัติการของตัวแปรและนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

#### 1. นิยามปฏิบัติการของตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย

##### 1.1 ปัจจัยภายในตัวบุคคล

1.1.1 ความรู้ของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หมายถึง ความสามารถทางสติปัญญาของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลางในการเรียนรู้ถึงการปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ที่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ ได้ตามลักษณะการทำงานของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยทั่วไป

1.1.2 ทักษะต่อการปฏิบัติงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หมายถึง ลักษณะทางด้านจิตใจของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลางต่องานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 องค์ประกอบ คือ ความรู้เชิงประเมินค่าความรู้สึก และความโน้มแน้วในการมุ่งกระทำ ในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ณ จุดที่เกิดเหตุ

1.1.3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุขณะออกปฏิบัติงานบริการแพทย์ฉุกเฉิน หมายถึง ความรู้สึกหรือการคาดคะเนถึงความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุขณะออกปฏิบัติงานพร้อมรถพยาบาลฉุกเฉิน หรือขณะให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินในสิ่งแวดล้อมที่อาจเกิดอันตรายต่อเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง และผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้

1.1.4 ความเชื่ออำนาจในตนในการปฏิบัติงาน หมายถึง เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลางมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินว่าสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมาย พร้อมทั้ง รับรู้ว่าตนเองได้ปฏิบัติงานด้วยความอดทน อุทิศสภาวะ การกระทำของตนสามารถทำนายและควบคุมพฤติกรรมในการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินได้

## 1.2 ปัจจัยจิตด้านลักษณะภายใต้สถานการณ์ปัจจุบัน

1.2.1 ความเครียดจากการทำงาน หมายถึง เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลางจะเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานที่เสี่ยงแก่การเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยและตนเอง ขณะให้การช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ หรืออยู่ในสภาพแวดล้อมที่เป็นอันตรายแก่ชีวิตได้

1.2.2 แรงจูงใจ ในการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลางได้รับสวัสดิการและค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน และการได้รับการยกย่อง ชมเชย จากสังคมหรือผู้ร่วมงานทำให้มีกำลังใจและพยายามปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น

## 1.3 ปัจจัยภายนอกและสภาพแวดล้อม

1.3.1 นโยบายและเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง นโยบายและเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขในด้านการปฏิบัติงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อช่วยผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ลดอัตราการเสียชีวิต ความพิการอันเกิดจากการดูแลที่ล่าช้า การเคลื่อนย้ายผิดวิธี และการนำส่งโรงพยาบาลไม่เหมาะสมในการดูแลรักษาผู้ป่วย

1.3.2 การฝึกอบรม หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลางได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทักษะเกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มเติม หลังจากจบการศึกษาประกาศนียบัตรเวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง ก่อนเข้าปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

1.3.3 สิ่งแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน ได้แก่ สถานที่ตั้งของสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน แยกออกเป็นอิสระจากห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินหรืออยู่ในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน รวมทั้งสถานที่จัดรถพยาบาลฉุกเฉินและการบำรุงรักษา

รพพยาบาลฉุกเฉินให้สะดวก พร้อมทั้งเตรียมอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ในรพพยาบาลให้พร้อมใช้ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ตลอดเวลา

1.3.4 การได้รับข้อมูลข่าวสาร หมายถึง ข้อมูลหรือข่าวสารที่เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน ระดับกลางได้รับจากหน่วยงานภายในและภายนอกองค์กร เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

1.3.5 การได้รับแรงสนับสนุนจากสังคม ได้แก่ พ่อ แม่ สามี ภรรยา ญาติ พี่น้อง เพื่อนร่วมงาน ผู้บริหาร หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง ได้รับการยอมรับและ ยกย่องในสังคมจากบุคคลเหล่านั้น

## 2. นิยามปฏิบัติการของตัวแปรตาม

พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลางในการช่วยเหลือผู้ป่วย อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ ประกอบด้วยพฤติกรรม ดังนี้

2.1 พฤติกรรมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง หมายถึง การปฏิบัติงานระดับพื้นฐาน และร่วมทีมปฏิบัติงานในระดับสูง สามารถให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ได้แก่ การถามเฟือกชั่วคราว การห้ามเลือด การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และการเคลื่อนย้าย อย่างถูกวิธี การช่วยคลอดฉุกเฉิน สามารถให้ยาทางปากบางชนิดได้ เทคนิคหัตถการเบื้องต้น โดย อยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์หรือพยาบาลวิชาชีพประจำศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ แบ่งเป็น

2.1.1 การรับแจ้งเหตุ หมายถึง เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง ได้รับแจ้งทาง วิทยุสื่อสาร การสั่งการ ก่อนออกปฏิบัติการแจ้งเลขไมล์ทางวิทยุสื่อสารในรถ ก่อนเคลื่อนออกจาก ฐานต้องคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง เปิดสัญญาณไฟขอทางฉุกเฉิน และเปิดเสียงไซเรน กำกับ พนักงานให้ขับรถด้วยความระมัดระวัง นอกเขตเทศบาล/ในอำเภอเมือง ไม่เกิน 10-20 นาที จดบันทึกเลขไมล์เมื่อถึงจุดเกิดเหตุ ตามแบบฟอร์มการปฏิบัติงานของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ

2.1.2 การช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ หมายถึง เตรียมอุปกรณ์การช่วยเหลือตาม สภาพผู้ป่วย ช่วยปฏิบัติการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินภายใต้การควบคุมของหัวหน้า ทีม ประกอบด้วย

2.1.2.1 หน่วยบริการ หมายถึง หน่วยบริการหรือหน่วยกึ่งพิเศษแบ่งตามระดับความสามารถที่จะให้บริการออกเป็น 2 ระดับ คือ

2.1.2.1.1 หน่วยบริการระดับพื้นฐานหรือหน่วยกึ่งพิเศษระดับพื้นฐาน (Basic Life Support หรือ BLS) เป็นหน่วยให้บริการที่สามารถให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ได้แก่ การตามเฟือกชั่วคราว การห้ามเลือด การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและการเคลื่อนย้ายอย่างถูกวิธีการช่วยคลอดฉุกเฉิน สามารถให้ยาทางปากบางชนิดได้ โดยอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์หรือพยาบาลวิชาชีพประจำศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ

2.1.2.1.2 หน่วยบริการระดับสูงหรือหน่วยกึ่งพิเศษระดับสูง (Advanced Life Support หรือ ALS) เป็นหน่วยบริการที่สามารถให้การรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ที่อยู่ในระยะวิกฤติให้การช่วยชีวิตขั้นสูง โดยใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจด้วยไฟฟ้า ปฐมพยาบาลและเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บและผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยใช้เทคนิคขั้นสูงที่มีอุปกรณ์ช่วยเหลือที่เหมาะสมอย่างถูกต้อง ช่วยคลอดฉุกเฉิน สามารถให้สารละลายทางหลอดเลือดและยาบางชนิดได้ โดยอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์ประจำศูนย์รับแจ้งเหตุ

2.1.3 การเคลื่อนย้าย หมายถึง เมื่อให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแล้ว ก่อนที่จะทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินขึ้นรถเข็น พร้อมจัดทำและตรึงผู้ป่วย เพื่อป้องกันการตกเตียง

2.1.4 การรายงาน หมายถึง แจ้งเวลาออกจากที่เกิดเหตุ มายังศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ ในการดูแลผู้ป่วยและนำส่งสถานพยาบาล และการลงบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานลงในแบบรายงานการปฏิบัติงาน

### 3. นิยามปฏิบัติการของตัวแปรอธิบาย

ได้แก่ ปัจจัยทางชีวสังคม หมายถึง ลักษณะทางสังคมของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ต่อเดือน วุฒิกการศึกษาเดิม สถานภาพสมรสและระยะเวลาปฏิบัติงานให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน

### 4. นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

4.1 ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หมายถึง การบริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข แก่ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ

4.2 เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง (Emergency Medical Technician Intermediate – EMT-I) หมายถึง บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในการช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ ในหน่วยบริการระดับพื้นฐาน ในฐานะหัวหน้าทีม และร่วมทีมงานในการปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยบริการระดับสูง

4.3 หน่วยบริการระดับพื้นฐาน (Basic Life Support หรือ BLS) หมายถึง หน่วยบริการที่สามารถให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ได้แก่ การตามเฟือกชั่วคราว การห้ามเลือด การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และการเคลื่อนย้ายอย่างถูกวิธี การช่วยคลอดฉุกเฉิน สามารถให้ยาทางปากบางชนิดได้ โดยอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์หรือพยาบาลวิชาชีพประจำศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ

4.4 หน่วยบริการระดับสูง (Advanced Life Support หรือ ALS) หมายถึง หน่วยบริการที่สามารถให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่อยู่ในระยะวิกฤติ ให้การช่วยชีวิตขั้นสูง ใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจด้วยไฟฟ้า ปฐมพยาบาลและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยเทคนิคขั้นสูง ที่มีอุปกรณ์ช่วยเหลือที่เหมาะสมอย่างถูกต้อง ช่วยคลอดฉุกเฉิน สามารถให้สารละลายทางหลอดเลือดและยาบางชนิดได้ โดยอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์ประจำศูนย์รับแจ้งเหตุ

4.5 การรับแจ้งเหตุ หมายถึง การจัดให้มีระบบการแจ้งเหตุด้วยหมายเลขเดียวกันทั่วประเทศ คือ หมายเลข 1669

4.6 การรายงานการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง ลงบันทึกข้อมูลในแบบฟอร์มการปฏิบัติงานหลังจากสิ้นภารกิจ

4.7 นโยบายและเป้าหมาย หมายถึง นโยบายและเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข ในด้านการปฏิบัติงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในการช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุและ เพื่อรณรงค์ “ลดอุบัติเหตุและอุบัติภัย”

4.8 จิตลักษณะตามสถานการณ์ปัจจุบัน หมายถึง คุณลักษณะทางจิตของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง ในการดำเนินงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

4.9 พฤติกรรมการปฏิบัติงานให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน หมายถึง การปฏิบัติหรือการกระทำของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง เพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จุดที่เกิดเหตุ

4.10 ปัจจัยทางชีวสังคม หมายถึง ลักษณะทางบุคคลของเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินระดับกลาง คือ อายุ เพศ รายได้ต่อเดือน วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรสและระยะเวลาการปฏิบัติงานให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน