

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การคมนาคมขนส่งที่สะดวกรวดเร็ว การขยายขนาดเส้นทางจราจรและจำนวนยานพาหนะที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรมากขึ้น อุบัติเหตุทางถนนเป็นสาเหตุอันดับ 3 ของการเสียชีวิตของประชากรโลก และมีการคาดการณ์ว่าในปี ค.ศ. 2030 จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรอาจสูงถึง 2.4 ล้านคน ดังนั้นอุบัติเหตุจราจรทางถนนจึงเป็นปัญหาสำคัญประการหนึ่งที่ต้องการรณรงค์โลกให้ความสำคัญ การเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน 90% อยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา และกว่า 40% เกิดขึ้นในประเทศแถบเอเชียแปซิฟิก ผลการจัดอันดับประเทศที่มีอัตราการเสียชีวิต จากอุบัติเหตุจราจรต่อประชากรแสนคนทั่วโลก ที่องค์การอนามัยโลก (WHO) จัดทำขึ้นใน 176 ประเทศ พบว่า ประเทศไทยอยู่อันดับ 106 ต่ำกว่าหลายประเทศในเอเชียและประเทศในกลุ่มอาเซียน เช่น ประเทศสิงคโปร์อยู่ในอันดับ 6 ประเทศญี่ปุ่น อันดับ 9 ประเทศกัมพูชา อันดับ 44 ประเทศจีนอันดับ 78 ประเทศเวียดนาม อันดับ 87 และประเทศอินโดนีเซีย อันดับ 88 แต่มีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรสูงกว่าประเทศฟิลิปปินส์ซึ่งอยู่ในอันดับ 109 ประเทศพม่าอันดับ 120 และประเทศมาเลเซีย อันดับ 121 (World Health Organization [WHO], 2010) สำหรับประเทศไทย ในปีพ.ศ. 2552 อุบัติเหตุจราจรเป็นสาเหตุการตายอันดับ 2 รองจากโรคหัวใจและหลอดเลือด มีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร 857,206 ราย อัตราการบาดเจ็บ 1,350.84 ต่อประชากรแสนคน (สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2552) และในปี พ.ศ. 2553 ที่ผ่านมามีสถิติการเกิดอุบัติเหตุจากการขนส่งทางถนนตั้งแต่เดือนมกราคม - ตุลาคม 2553 รวม 9,873 ครั้ง คิดเป็นอัตราการบาดเจ็บ 175.24 ต่อประชากรแสนคนและอัตราการเสียชีวิต 19.12 ต่อประชากรแสนคน พื้นที่ที่มีอุบัติเหตุมากที่สุดคือภาคเหนือ และจังหวัดเชียงรายเป็นจังหวัดที่มีการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรสูงเป็นอันดับที่ 3 ของภาคเหนือตอนบน รองจากจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดลำปาง (สำนักกระบวนวิทยา, 2553)

อำเภอแม่สายเป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดเชียงรายห่างจากตัวอำเภอเมืองเชียงราย 62 กิโลเมตร การคมนาคมจากอำเภอเมืองเชียงรายถึงอำเภอแม่สายเป็นถนนสี่เลนใช้เวลาเดินทางประมาณ 45 นาที ผู้ขับขี่ส่วนใหญ่จึงขับขี่ยานพาหนะด้วยความเร็ว ซึ่งอำเภอแม่สายได้รับการ

ส่งเสริมให้เป็นเมืองท่องเที่ยวที่สำคัญเพราะเป็นเมืองที่มีการค้าขายระหว่างชายแดนสี่แผ่นดิน ได้แก่ ไทย ลาว พม่า และจีน ซึ่งเป็นจุดดึงดูดให้นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและต่างชาตินิยมซื้อสินค้า รวมทั้งผู้ประกอบการกิจการด้านการท่องเที่ยวเพิ่มขึ้น การขนส่งสินค้าและบริการจึงเพิ่มขึ้นด้วย ทั้งได้มีการอนุญาตให้ชาวต่างชาตินำพาหนะและรถลากของสิ่งของผ่านเข้า-ออกด่านพรมแดนตลอดเวลา ทำให้การจราจรคับคั่งมีการใช้ยานพาหนะเพิ่มขึ้นทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ การไม่ชำนาญทาง และการไม่เข้าใจกฎจราจรจึงทำให้เกิดอุบัติเหตุทางจราจร

สำหรับตำบลศรีเมืองชุมซึ่งเป็นทางผ่านจากอำเภอแม่สายไปสู่อำเภอเชียงแสน จากอำเภอแม่สายถึงตำบลศรีเมืองชุมมีระยะทาง 10 กิโลเมตร และจากตำบลศรีเมืองชุมไปสู่อำเภอเชียงแสน มีระยะทาง 25 กิโลเมตร ซึ่งอยู่ระหว่างการก่อสร้างและขยายถนน มีการขุดลอกถนนเป็นร่องลึก ถนนไม่มีไหล่ทาง ทั้งยังมีกองวัสดุบนไหล่ทาง สัญญาณไฟข้างทางและบริเวณทางแยกใช้การไม่ได้ส่งผลให้การเดินทางลำบาก ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ ในปี พ.ศ. 2551, 2552, 2553 ตำบลศรีเมืองชุมมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรคิดเป็นอัตรา 16.83, 50.24 และ 33.13 ต่อประชากรแสนคน และในปี พ.ศ. 2554 คิดเป็นอัตรา 31.49 ต่อประชากรแสนคน เมื่อเทียบอัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรในอำเภอแม่สายสูงเป็นอันดับ 4 จากทั้งหมด 8 ตำบลของอำเภอแม่สาย โดยตำบลที่มีอัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ตำบลเวียงพางคำ ตำบลโป่งผา และตำบลเกาะช้าง คิดเป็นอัตรา 1,078.99, 845.53 และ 749.61 ต่อประชากรแสนคน (งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน, 2553) และมีผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรมารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุม ในปี พ.ศ. 2551, 2552, 2553 คิดเป็นอัตรา 521.62, 586.17, 745.40 ต่อประชากรแสนคนและในปี พ.ศ. 2554 คิดเป็นอัตรา 818.77 ต่อประชากรแสนคน โดยเฉลี่ยมีอัตราการบาดเจ็บวันละ 3-5 คน จะเห็นได้ว่าตำบลศรีเมืองชุมมีอัตราการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรเพิ่มขึ้นทุกปี เมื่อเทียบกับอัตราบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในอำเภอแม่สายสูงเป็นอันดับ 5 จากทั้งหมด 8 ตำบลของอำเภอแม่สาย โดยตำบลที่มีอัตราอัตราผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรมากที่สุด 4 อันดับแรก ได้แก่ ตำบลเวียงพางคำ ตำบลโป่งผา ตำบลเกาะช้าง และตำบลแม่สายคิดเป็นอัตรา 8,567.99, 4,345.90, 2,872.72 และ 2,615.57 ต่อประชากรแสนคน (งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน, 2553)

องค์การอนามัยโลกได้ประมาณการว่าในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนสูงถึง 1.27 ล้านคน เฉลี่ยวันละประมาณ 3,479 คน มีผู้บาดเจ็บและพิการถึง 50 ล้านคน (WHO, 2010) การเกิดอุบัติเหตุจราจรทำให้มีการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรรวมทั้งเกิดความพิการด้านร่างกายเพิ่มขึ้นทุกปี มีผลต่อดัชนีต้นทุนที่สูงขึ้นของบริการสาธารณสุขในการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บและภาวะที่เพิ่มขึ้นของครอบครัวที่ต้องดูแลผู้บาดเจ็บและผู้พิการจากการได้รับอุบัติเหตุจราจรเนื่องจาก การเกิดอุบัติเหตุจราจรทำให้เกิดผลกระทบด้านต่าง ๆ ดังนี้ 1) ด้านสุขภาพกาย/ใจ เกิดความเจ็บปวด

จากการบาดเจ็บ การสูญเสียอวัยวะ เกิดความเครียดจากร่างกายพิการไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ ความเสียหายจากการสูญเสียญาติพี่น้องและบุคคลในครอบครัว 2) ด้านครอบครัว สมาชิกในครอบครัวต้องเสียเวลาในการดูแลผู้บาดเจ็บ ผู้พิการ ครอบครัวขาดรายได้ และต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วย และกระทบต่อการทำงานของสมาชิกในครอบครัว 3) ด้านเศรษฐกิจ มีการสูญเสียอย่างมหาศาลทั้งทรัพย์สิน และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล 4) ด้านสังคม ด้านวิถีชีวิตการดำรงชีพ ผู้บาดเจ็บสูญเสียความสามารถในการเข้าสังคม ไม่สามารถช่วยเหลือสังคมอย่างเต็มที่ ความสามารถในการปฏิบัติงานลดลง บางคนรู้สึกหมดคุณค่าในตนเอง ไม่สามารถหารายได้เลี้ยงครอบครัวได้เต็มที่ สำหรับในประเทศไทยการเกิดอุบัติเหตุจราจรทำให้มีผู้เสียชีวิตเฉลี่ยปีละ 12,000 คน อัตราผู้เสียชีวิต 19.82 ต่อประชากรแสนคน และโดยเฉพาะภาคเหนืออัตราผู้เสียชีวิตจะเพิ่มเป็น 2 เท่า ในช่วงเทศกาลสงกรานต์และเทศกาลปีใหม่ และในแต่ละปีจะมีผู้พิการรายใหม่กว่า 5,000 ราย ในปี พ.ศ. 2553 พบว่า มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรจำนวนถึง 11,751 คน เฉลี่ยวันละ 30 คน คิดเป็นอัตราตาย 18 รายต่อจำนวนประชากรแสนคน โดย 3 ใน 4 เป็นผู้ขับขี่จักรยานยนต์ที่ไม่มีการสวมหมวกนิรภัยถึง 6,000 ราย ซึ่งในประชาชนที่ได้รับบาดเจ็บจากการเกิดอุบัติเหตุดังกล่าวต้องเข้ารับการรักษายี่สิบกว่า 7 แสนราย มูลค่าความสูญเสียจากอุบัติเหตุบนท้องถนนอยู่ที่ 232,845 ล้านบาทต่อปี หรือคิดเป็นร้อยละ 2.8 ของจีดีพีประเทศ (สำนักกระบวนวิชา, 2553) ทั้งที่ค่าเฉลี่ยโดยทั่วไปไม่ควรเกินร้อยละ 1-2 ของจีดีพี นอกจากนี้การเกิดอุบัติเหตุในบางกรณีไม่เพียงแต่ผู้ขับขี่จะได้รับบาดเจ็บฝ่ายเดียวเท่านั้น ยังมีผลกระทบกับผู้ร่วมสัญจรอื่นด้วย เช่น การเฉี่ยวชนคนเดินถนน ทรัพย์สินของผู้อื่น ซึ่งการได้รับบาดเจ็บแต่ละครั้งนอกจากจะทำให้สูญเสียเวลา เสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาแล้วยังทำให้มีผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัวและประเทศชาติอีกด้วย (กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย, 2553)

อุบัติเหตุจราจรทางถนนเป็นปัญหาสำคัญประการหนึ่งที่ต้องคำนึงถึงโลกให้ความสำคัญ จึงมีการกำหนดนโยบายด้านการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนนระดับโลกโดยกำหนดให้ปี พ.ศ. 2554-2563 เป็นทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน (Decade of Action for Road Safety) โดยมีเป้าหมายลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนต่ำกว่า 10 คน ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ในปี 2563 สำหรับประเทศไทยรัฐบาลได้ให้ความสำคัญกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจราจรเป็นอย่างยิ่ง โดยประกาศให้เป็นวาระแห่งชาติเมื่อปี พ.ศ. 2547 และจัดตั้งศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนขึ้น (สถาบันพระปกเกล้า, 2548) ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินการในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทยมีเป้าหมายเชิงนโยบายที่ชัดเจนสอดคล้องกับเป้าหมายตามมาตรฐานสากล จึงมีการกำหนดให้มีการดำเนินการในช่วงทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนนระหว่างปี พ.ศ.2554-2563 โดยคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2553 และกำหนดให้มีการ

เริ่มต้นทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนนในวันที่ 11 พฤษภาคม 2554 โดยภาครัฐเริ่มรณรงค์การสวมหมวกนิรภัยร้อยเปอร์เซ็นต์ และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องจะต้องเข้าร่วมรณรงค์ในเรื่องนี้อย่างจริงจัง และมีกรอบแนวทางการดำเนินงาน 8 ประเด็นภายใต้กรอบทศวรรษความปลอดภัยทางถนน ดังนี้ 1) ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย 2) ลดพฤติกรรมเสี่ยงจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับขี่ยานพาหนะ 3) แก้ไขปัญหาจุดเสี่ยง จุดอันตราย 4) ปรับพฤติกรรมของผู้ขับขี่ยานพาหนะให้ใช้ความเร็วตามที่กฎหมายกำหนด 5) ยกระดับมาตรฐานยานพาหนะให้ปลอดภัยโดยเฉพาะมาตรฐานของรถจักรยานยนต์ รถกระบะ รถโดยสารสาธารณะ และรถบรรทุก 6) พัฒนาสมรรถนะของผู้ใช้รถใช้ถนน (Road users) ให้มีความปลอดภัย 7) พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน การรักษา และฟื้นฟูผู้บาดเจ็บ และ 8) พัฒนาระบบบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนของแต่ละประเทศให้มีความแข็งแรง (ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน, 2554) เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในปี 2563 จึงควรมีการจัดระบบการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในชุมชนให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับการช่วยเหลือและดูแลที่รวดเร็ว มีระบบส่งต่อที่เป็นมาตรฐาน ซึ่งจะส่งผลให้อัตราการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรลดลง รวมถึงอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลงด้วย (ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยบนท้องถนน, 2554)

อำเภอแม่สายปี พ.ศ. 2551, 2552, 2553 มีผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร คิดเป็นอัตรา 36.76, 58.33, 169.04 ต่อประชากรแสนคน และมีผู้เสียชีวิตคิดเป็นอัตรา 13.24, 26.92, 12.15 ต่อประชากรแสนคน จะเห็นว่าอัตราผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรของอำเภอแม่สายเพิ่มขึ้นทุกปีและมีอัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทุกปี (งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน, 2553) เครือข่ายบริการปฐมภูมิอำเภอแม่สายโดยโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายได้มีระบบการดูแลผู้บาดเจ็บ โดยจัดตั้งศูนย์บริการแจ้งการเกิดอุบัติเหตุ 1669 เพื่อเรียกเครือข่ายช่วยเหลือกรณีเกิดอุบัติเหตุร้ายแรง หรือต้องการการช่วยชีวิตอย่างเร่งด่วน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมเป็นหนึ่งในเครือข่ายของสถานบริการปฐมภูมิอำเภอแม่สาย ได้รับนโยบายในการดูแลผู้บาดเจ็บจากเครือข่ายบริการปฐมภูมิอำเภอแม่สายและมีการดำเนินงานด้านการดูแลผู้บาดเจ็บ โดยพยาบาลวิชาชีพตั้งแต่ปีพ.ศ.2550 โดยตำบลศรีเมืองชุมยังไม่มีระบบบริการอุบัติเหตุฉุกเฉิน (Emergency Medical Service: EMS) จะมีเพียงพยาบาลวิชาชีพ 1 คนประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุม ทุกวันจันทร์-ศุกร์ กรณีเกิดอุบัติเหตุจราจรจะร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจและอาสาพัฒนาป้องกันฝ่ายพลเรือนช่วยเหลือคัดกรองผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ และนำผู้บาดเจ็บมารับการรักษาที่สถานบริการสุขภาพ โดยมีการดูแลผู้บาดเจ็บในสถานบริการตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2550 ดังนี้ 1) การรับผู้บาดเจ็บและการประเมินสภาพผู้บาดเจ็บอย่างรวดเร็ว เพื่อจำแนกประเภทผู้บาดเจ็บ และให้การช่วยเหลือที่เหมาะสมตามระดับความรุนแรง 2) การปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยให้การช่วยเหลือ

เบื้องต้นและการช่วยชีวิตฉุกเฉิน 3) การรักษาและการพยาบาล โดยการให้ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลแผนการรักษาพยาบาลเบื้องต้น เพื่อให้ผู้บาดเจ็บและญาติเข้าใจและยินยอมรับการรักษา 4) การส่งต่อและการจำหน่าย โดยการรวบรวมข้อมูลอาการ อาการแสดงและการช่วยเหลือเบื้องต้น การติดต่อโรงพยาบาลชุมชนเพื่อส่งต่อ การให้คำแนะนำก่อนจำหน่าย และ 5) การติดตามผลการรักษา ติดตามอาการหลังผู้ป่วยมาตรวจตามนัด เชิญชวนให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ต้องดูแลต่อเนื่องที่บ้าน และแจ้งผลการเยี่ยมผู้ป่วยกลับมายังโรงพยาบาลชุมชน โดยการดูแลผู้บาดเจ็บดังกล่าวยังทำได้ไม่ครบถ้วน และยังมีการบันทึกข้อมูลและการดูแลเหมือนผู้ป่วยทั่วไป สำหรับวันเสาร์-อาทิตย์และวันหยุดราชการ ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรจะไปรับบริการที่โรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สาย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานทั้งหมด 3 คน ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข 2 คน โดยมีนักวิชาการสาธารณสุข 1 คน ที่ผ่านการอบรมเฉพาะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานซึ่งไม่ครอบคลุมการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทั้งหมด ที่ผ่านมาก็มีเพียงพยาบาลวิชาชีพที่จะสามารถให้การดูแลผู้บาดเจ็บได้ ดังนั้นในกรณีที่พยาบาลวิชาชีพไม่อยู่ ผู้บาดเจ็บจะถูกส่งต่อทุกราย นอกจากนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมยังขาดอุปกรณ์จำเป็นในการช่วยชีวิตและอุปกรณ์สำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และอุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้นก่อนการส่งต่อเช่นเสื้อก๊อบแบบต่างๆ ผ้ายืดพันแผล และเนื่องจากงบประมาณมีจำกัด วัสดุอุปกรณ์บางอย่างที่มีราคาแพงเช่น ค่ายในลอนเย็บแผลจึงมีไม่เพียงพอและมีไม่ครบทุกขนาด จึงต้องส่งผู้บาดเจ็บไปรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สาย ในปีที่ผ่านมาพบว่าผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมรักษาได้ แต่ต้องส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สาย มีจำนวนถึง 36 ราย จากจำนวนที่ส่งไปรักษาต่อทั้งหมด 52 ราย ในจำนวนนี้ถูกส่งต่อไปรักษาโรงพยาบาลศูนย์เชียงรายจำนวน 6 ราย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุม, 2553) และในปี 2554 ที่ผ่านมานี้เนื่องจากการก่อสร้างและปรับปรุงถนน ส่งผลให้จำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรมีจำนวนเพิ่มขึ้น จำนวนผู้บาดเจ็บที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมรักษาได้และผู้บาดเจ็บที่กลับมารักษาต่อจากโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายมีจำนวนถึง 85 ราย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุม, 2554ข) และจากการดำเนินงานที่ผ่านมา ยังไม่มีการศึกษาถึงปัญหาและการดำเนินงานด้านการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร

การวิเคราะห์สถานการณ์ เป็นวิธีการหนึ่งที่จะทำให้ทราบถึงสภาพปัญหาและการดำเนินการเกี่ยวกับการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในชุมชนโดยพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งการวิเคราะห์สถานการณ์ (Situational analysis) เป็นการศึกษาปัญหาในหน่วยงาน หรือสถานที่ ณ ช่วงเวลาหนึ่ง โดยมีการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ ศึกษาถึงองค์ประกอบและความสัมพันธ์ของปัญหา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้

เข้าใจสถานการณ์หรือสภาพปัญหาที่แท้จริง ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์นั้นๆ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ ซึ่ง โคนาบีเดียน (Donabedian, 2003) ได้อธิบายว่าในการประเมินผลการดำเนินงานนั้น มีองค์ประกอบสำคัญ 3 ส่วน ได้แก่ โครงสร้าง กระบวนการ และ ผลลัพธ์ โดยด้านโครงสร้าง (Structure) หมายถึง ปัจจัยหรือทรัพยากรที่สนับสนุนการดำเนินงานประกอบด้วย 1) ลักษณะองค์กร (organization characteristic) ได้แก่ นโยบายแผนงานต่อระบบการดูแล การบริหารจัดการองค์กร การจัดทำแผน 2) บุคคล (human resources) ได้แก่ จำนวน ประเภท อัตรากำลังและการพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแล 3) เครื่องมือ (material resources) ได้แก่ วัสดุ ครุภัณฑ์ สถานที่ องค์ความรู้การดูแลสุขภาพ มาตรฐานคู่มือ งบประมาณ แบบฟอร์มการบันทึกข้อมูล ด้านกระบวนการ (Process) หมายถึง กิจกรรมของการดูแลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 1) การทำข้อตกลงร่วมกัน 2) การจัดทำแนวทางร่วมกัน 3) การปฏิบัติตามขั้นตอนการดูแล และ ด้านผลลัพธ์ (Outcome) หมายถึง สถานะสุขภาพและความพึงพอใจหลังได้รับการดูแล

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า ยังไม่มีการวิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในชุมชน หากมีการนำกรอบแนวคิดของ โคนาบีเดียน มาวิเคราะห์องค์ประกอบเกี่ยวกับการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในชุมชนที่สำคัญ 3 ส่วน ได้แก่ โครงสร้าง กระบวนการ และ ผลลัพธ์ จะทำให้การวิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในชุมชนมีความครอบคลุม และมีประสิทธิภาพมากขึ้น และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ในการดูแลผู้ได้รับบาดเจ็บที่เกิดจากอุบัติเหตุ ไว้ดังนี้ เมื่อพบผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุควรมีการค้นหาสาเหตุและ/หรือปัญหาที่ทำให้เกิดภาวะอุบัติเหตุ โดยการเฝ้าระวังอาการอย่างใกล้ชิด รักษาหน้าที่ต่าง ๆ ของอวัยวะสำคัญของร่างกายให้คงไว้ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการติดเชื้อ ประคับประคองอารมณ์และจิตใจของผู้ป่วยและญาติ ปฏิบัติการพยาบาลอย่างรวดเร็วและจัดระบบงานให้เหมาะสม รู้และเข้าใจถึงวิธีที่จะต้องปฏิบัติในกรณีที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย ทำงานร่วมและประสานงานกับกลุ่มผู้ร่วมงาน จัดหาและเตรียมอุปกรณ์และสิ่งของต่าง ๆ ให้พร้อมที่จะใช้ได้ตลอดเวลา ชี้แจงและให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติอย่างชัดเจน เพราะว่าถ้าพยาบาลวิชาชีพได้ทราบถึงสภาพปัญหาของการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรย่อมทำให้มีแนวทางในการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรที่เหมาะสมและมีคุณภาพ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2554) ดังนั้นผู้ศึกษาซึ่งเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนและมีบทบาทในการดูแลผู้บาดเจ็บในสถานบริการระดับปฐมภูมิ จึงมีความสนใจที่จะศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้บาดเจ็บในตำบลศรีเมืองชุม โดยเน้นศึกษาบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้บาดเจ็บในสถานบริการสุขภาพ ซึ่งผลการศึกษาก็คงจะเป็นข้อมูลในการพัฒนาแนวทางในการดูแลผู้บาดเจ็บและการวางแผนการดูแลผู้บาดเจ็บอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในชุมชนตำบลศรีเมืองชุม โดยศึกษาโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในชุมชนตำบลศรีเมืองชุม อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย

คำถามการศึกษา

โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในชุมชนตำบลศรีเมืองชุม อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงรายเป็นอย่างไร

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในชุมชน ตำบลศรีเมืองชุม อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย โดยศึกษาการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในชุมชนด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์

นิยามศัพท์

การวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บในชุมชน หมายถึง การศึกษาการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมและโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สาย ด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ ตามกรอบแนวคิดการประเมินผล การดำเนินงานของ โคนาบีเดียน (Donabedian, 2003) ซึ่งประกอบด้วย

ด้านโครงสร้าง หมายถึง ความพอเพียงของปัจจัยหรือทรัพยากรที่สนับสนุนการดำเนินงานประกอบด้วย 1) ลักษณะองค์กร ได้แก่ สถานะของสถานบริการ รูปแบบการจัดการ การจัดแบ่งหน้าที่ การมอบหมายงาน 2) บุคคล ได้แก่ จำนวน ประเภท การพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร 3) เครื่องมือ ได้แก่ วัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ คู่มือแนวทางปฏิบัติ แบบฟอร์มการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ และแนวทางการสนทนากลุ่ม ที่ผู้ศึกษาพัฒนาขึ้น

ด้านกระบวนการ หมายถึง กิจกรรมของการดูแลผู้บาดเจ็บ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 1) การทำข้อตกลงในการส่งต่อร่วมกัน 2) การจัดทำแนวทางในการดูแลผู้บาดเจ็บร่วมกัน 3) การปฏิบัติตามขั้นตอนการดูแลผู้บาดเจ็บ ตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์รายบุคคล และแนวทางการสนทนากลุ่ม ที่ผู้ศึกษาพัฒนาขึ้น

ด้านผลลัพธ์ หมายถึง สภาวะทางสุขภาพหลังการได้รับอุบัติเหตุ และความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แนวทางการสนทนากลุ่ม

ชุมชน หมายถึง พื้นที่ในเขตตำบลศรีเมืองชุม อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย

ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร หมายถึง ผู้ประสบอุบัติเหตุจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดที่เกิดจากการใช้ยานพาหนะทุกชนิดบนท้องถนนหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของถนน และทำให้เกิดความเสียหายต่อร่างกาย ต่อชีวิตและทรัพย์สิน ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมและผู้บาดเจ็บบางรายที่ต้องส่งต่อไปรับการรักษาจากโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สาย ทั้งกลุ่มบาดเจ็บเล็กน้อย กลุ่มรอดได้และกลุ่มรุนแรง

เครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (Contracting Unit for Primary Care: CUP) หมายถึง ศูนย์กลางของระบบบริการสาธารณสุขเพื่อจัดบริการให้แก่ชุมชน ทั้งในหน่วยบริการและในชุมชน โดยให้โรงพยาบาลชุมชนเป็นแม่ข่ายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคู่สัญญาในระบบหลักประกันสุขภาพ โดยให้มีคณะกรรมการบริหารเครือข่าย ที่มีตัวแทนจากทั้งฝ่ายโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย และตัวแทนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นลูกข่าย