บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในชุมชน ตำบลศรีเมืองชุม จังหวัดเชียงราย ที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมและโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สาย รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2555 จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 33 คน ประกอบด้วย บุคลากรด้านสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมจำนวน 2 คนได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและนักวิชาการสาธารณสุข และบุคลากรทีมสุขภาพด้านการดูแลผู้บาดเจ็บอุบัติเหตุฉุกเฉิน ของโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สาย จำนวน 12 คน ประกอบด้วยแพทย์ 1 คน พยาบาลหัวหน้าทีมอุบัติเหตุและฉุกเฉินและพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน จำนวน 9 คน เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินจำนวน 2 คน และผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร จำนวน 19 คน กลุ่มอาการเล็กน้อยจำนวน 6 คน กลุ่มรอได้จำนวน 7 คน และกลุ่มเร่งด่วน จำนวน 6 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีการนำเสนอเนื้อหาการวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในชุมชน ตำบลศรีเมืองชุม อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วยข้อมูลด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์การดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในชุมชน ตำบลศรีเมืองชุม อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ดังนี้

ข้อมูลด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์การดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร

นโยบายการดำเนินงานด้านการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่สายมีโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานโดยรับการส่งต่อผู้บาดเจ็บจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในอำเภอแม่สาย โดยยังไม่มีการกำหนดนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษร แต่มีการซ้อมแผนเพื่อเตรียมรับอุบัติเหตุในช่วงเทศกาล และจัดอบรมฟื้นฟูการช่วยฟื้นคืนชีพแก่พยาบาลวิชาชีพทุกปี เครื่องมือและอุปกรณ์พื้นฐานในการดูแลผู้บาดเจ็บมีความทันสมัยพร้อมใช้ มาตรฐานในการปฏิบัติงานใช้ของกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก

ในการดำเนินงานและพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรหลักในการดูแลผู้บาดเจ็บ อัตรากำลังของบุคลากรในการดูแลผู้บาดเจ็บยังมีไม่เพียงพอ ส่งผลให้การให้ความรู้ ข้อมูลแก่ผู้บาดเจ็บไม่ครบถ้วนจากการศึกษาข้อมูลการดูแลผู้บาดเจ็บของโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมพบว่า

ข้อมูลด้านโครงสร้าง

โครงสร้างของระบบการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ซึ่งเป็นปัจจัยหรือสิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน ได้แก่ ลักษณะองค์กรมีการมอบหมายงานสำหรับแต่ละวิชาชีพแต่ไม่มีลายลักษณ์อักษร การประสานงานมีระบบการประสานทั้งในหน่วยบริการและระหว่างหน่วยงานที่มีบทบาทในการดูแลช่วยเหลือผู้บาดเจ็บเช่นมูลนิธิกู้ภัยและโรงพยาบาลศูนย์เชียงราย นโยบายการดำเนินงานแจ้งให้ทราบบางกลุ่มไม่ได้จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร มีการจัดทำแผนงานประจำปีโดยหัวหน้าแผนกหรือหัวหน้ากลุ่มงาน งบประมาณได้จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและงบพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและเงินบำรุงของสถานบริการ ลักษณะจำนวน การจัดอัตรากำลังยังไม่เพียงพอ พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรหลักในการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรโดยเฉพาะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีพยาบาลวิชาชีพเพียง 1 คน การพัฒนาความสามารถของบุคลากรมีการอบรมฟื้นฟูการดูแลผู้บาดเจ็บและการช่วยฟื้นคืนชีพแก่พยาบาลอย่างต่อเนื่องทุกปี เครื่องมือมีความทันสมัยและพร้อมใช้ อุปกรณ์ส่วนใหญ่มีเพียงพอแต่มีอุปกรณ์บางอย่างที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังไม่มี เช่น ด้ายเย็บแผลชนิดที่เป็นไนล่อน (Nylon) ขนาดเล็กเบอร์ 3/0, 4/0, 5/0 สถานที่ยังไม่เป็นสัดส่วนเฉพาะสำหรับการดูแลผู้บาดเจ็บ มาตรฐานคู่มือ/แนวปฏิบัติต่างๆยึดตามกระทรวงสาธารณสุขโดยโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายได้นำมาปรับใช้ให้เหมาะกับบริบทพื้นที่ ดังผลการศึกษาต่อไปนี้

1. **ลักษณะขององค์กร (organization characteristic)** มีโครงสร้างองค์กรและแผนพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน โดยจะมีผังการดำเนินงานที่ชัดเจนในแต่ละสาขาวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุม มีผังการดำเนินงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุม นักวิชาการสาธารณสุขและพยาบาลวิชาชีพ โดยพบว่างานการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรเป็นงานหลักของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สาย แบ่งผังการดูแลผู้บาดเจ็บเป็นแพทย์ พยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน โดยนโยบายในการดูแลผู้บาดเจ็บกำหนดจากหน่วยงานที่ปฏิบัติงานและสอดคล้องกับนโยบายและเป้าหมายระดับจังหวัดและระดับประเทศ จากการสัมภาษณ์พบว่านโยบายและเป้าหมาย ยังไม่มีการกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร

การสื่อสารไม่ถึงระดับผู้ปฏิบัติงาน ทางหน่วยงานไม่ได้ชี้แจงต่อผู้ปฏิบัติงาน บุคลากรทีมสุขภาพส่วนใหญ่ไม่เข้าใจนโยบายและแนวทางปฏิบัติงานที่ชัดเจน ดังข้อมูลสนับสนุนต่อไปนี้

" นโยบายนี่บ่าใคร่ฮู้เรื่อง แต่ก็คงต้องดูแลผู้บาดเจ็บอย่างมีประสิทธิภาพ" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" มีนโยบายน่ะ ก็หื้อดูแลผู้บาดเจ็บด้วยความรวดเร็วและปลอดภัย" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" ตางรพ.สต.บ่มีนโยบายเฉพาะในการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร แต่ก่อจะหื้อบริก๋ำนอย่างเต็มความสามารถ รวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัยเจ้า" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

1.1 มีงบประมาณเพียงพอ ในส่วนของโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สาย ได้ขอรับการจัดสรรงบประมาณจากเงินบำรุงของโรงพยาบาล สำนักงานหลักประกันสุขภาพ (PP) และจากศูนย์นเรนทร โดยจัดสรรได้เพียงพอในเรื่องของวัสดุ อุปกรณ์และค่านำส่งผู้บาดเจ็บ แต่ก็ยังไม่เพียงพอในการดำเนินงานด้านการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรที่ต้องใช้เวลาอยู่โรงพยาบาลนานและเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมากและขาดงบประมาณในการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุเชิงรุก ส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมได้รับสนับสนุนอุปกรณ์และเครื่องมือจากงบพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่ก็ยังไม่ครบทุกอย่าง จึงสามารถดำเนินงานได้ระดับหนึ่งดังข้อมูลสนับสนุนต่อไปนี้

" เฉพาะด้านดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรได้จากงบเงินบำรุง และสปสช. (สำนักงานหลักประกันสุขภาพ) จากจังหวัดก็มี อบต. (องค์การบริหารส่วนตำบล) ยังไม่เคยขอ ส่วนใหญ่จะหื้อเป็นอุปกรณ์ และจัดซื้อพวกวัสดุบางอย่าง เช่น เข็มเย็บแผล ด้ายเย็บแผล ผ้าก๊อส" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" มีงบมาหื้อจากหลายส่วน บางทีก็เป็นอุปกรณ์ ค่านำส่งผู้ป่วยและจัดซื้อในส่วนของวัสดุสิ้นเปลือง..." (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

1.2 นโยบายการส่งเสริมให้บุคลากรลดขั้นตอนการปฏิบัติงานในการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมและโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายพบว่า มีการกำหนดผู้รับผิดชอบงานในแต่ละงานอย่างชัดเจน มีแผนภูมิขั้นตอนการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรและการส่งต่อผู้บาดเจ็บอย่างเป็นระบบที่เจ้าหน้าที่

ทุกคนสามารถนำมาใช้ได้ และในกรณีเกิดอุบัติเหตุที่ต้องการการดูแลเร่งด่วนสามารถลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นลงหรือนำมาปฏิบัติหลังจากให้การดูแลผู้บาดเจ็บแล้ว เช่นกรณีเกิดอุบัติเหตุหมู่จะมีการคัดแยกผู้บาดเจ็บและให้ความสำคัญในการดูแลผู้บาดเจ็บก่อนโดยลดขั้นตอนด้านการซักประวัติ จะมีการสอบถามเฉพาะข้อมูลที่จำเป็นหรืออุบัติเหตุที่ผู้บาดเจ็บมีอาการรุนแรงต้องการการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน บุคลากรด้านสุขภาพจะรีบให้การดูแลก่อนแล้วจึงมาดำเนินการด้านเอกสารหรือซักถามข้อมูลภายหลัง

1.3 อำนาจการตัดสินใจในการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุม พยาบาลจะเป็นผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ ส่วนโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายนั้นการตัดสินใจขึ้นอยู่กับหัวหน้างานหรือผู้ที่เป็นหัวหน้าเวร แพทย์เวรหรือพยาบาลอาวุโสที่เป็นที่ปรึกษาในแต่ละเวร ดังข้อมูลสนับสนุนต่อไปนี้

" ในรพ.สต.การตัดสินใจในการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ขึ้นกับปี้พยาบาล" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" การตัดสินใจในการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ต้องปรึกษากับปี้พยาบาลหัวหน้าเวรแต่ถ้าเป็นก๋านพยาบาลที่ง่าย ๆ ก็ตัดสินใจทำเองได้อยู่" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

2. ด้านทรัพยากรบุคคล (human recourse) จำนวนและอัตรากำลังของบุคลากรปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ยังมีไม่เพียงพอ โดยพบว่า ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมมีพยาบาลรับผิดชอบงานเพียง 1 คน ที่ต้องให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกวันละ 60-70 คน ดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรวันละ 3-5 คน และเมื่อผู้รับผิดชอบงานติดราชการอื่นๆ ไม่มีผู้ปฏิบัติงานทดแทนทำให้ผู้ป่วยบางรายไม่ได้รับการดูแลต้องส่งต่อ สำหรับโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายมีพยาบาล 13 คน เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน 2 คนมีหัวหน้าแผนกบริหารงานในเวลาราชการ พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่รองหัวหน้างานทำหน้าที่แทนกรณีที่หัวหน้างานไม่อยู่ นอกเวลาราชการพยาบาลวิชาชีพทำหน้าที่หัวหน้าเวร และดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีการตรวจสอบ ควบคุม และนิเทศงานโดยหัวหน้างาน โรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายมีการจัดอัตรากำลังดังนี้ เวรเช้าในเวลาราชการ มีบุคลากร คือแพทย์ 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 3 คน พนักงานเวชกิจฉุกเฉิน 1 คน และมีการมอบหมายงานผู้รับผิดชอบแต่ละคน หัวหน้าเวร มีหน้าที่รับผิดชอบการจัดทำเอกสารประกอบการนอนโรงพยาบาล ติดต่อประสานงานกับแผนกต่าง ๆ รับคำสั่งแพทย์ พยาบาลวิชาชีพคนที่ 1 ทำหน้าที่ให้บริการ ร่วมรับเวรส่งเวร ช่วยเย็บแผล ช่วยแพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ ช่วยปฏิบัติการฟื้นคืนชีพ ช่วยแพทย์ทำหัตถการต่างๆตรวจเช็คและดูแลรถฉุกเฉิน

ให้คำแนะนำปรึกษา ดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับเข้ารักษาจนจำหน่ายออกส่งเวรให้หัวหน้าเวรต่อไป ก่อนลงเวร 30 นาที ลงสถิติผู้ป่วยในเวรนั้นๆ พยาบาลวิชาชีพคนที่ 2 ทำหน้าที่สมาชิกทีมร่วมรับเวรส่งเวร ซักประวัติและวัดสัญญาณชีพ ดูแลเรื่องบาดแผล การเย็บแผล ช่วยปฏิบัติการฟื้นคืนชีพ ช่วยแพทย์ทำหัตถการต่างๆตรวจเช็คและดูแลรถฉุกเฉิน รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในห้องฉุกเฉินและห้องสังเกตอาการ พนักงานเวชกิจฉุกเฉิน ช่วยเหลือในการออกปฏิบัติหน้าที่ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพประจำรถพยาบาลฉุกเฉินโดยร่วมรับเวรส่งเวร ตรวจสอบอุปกรณ์บนรถพยาบาลฉุกเฉินออกปฏิบัติงานทุกครั้งที่มีการเรียกบริการรถพยาบาลฉุกเฉิน ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุ และดูแลขณะนำส่งโรงพยาบาล ช่วยพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์ ลงข้อมูลในเวชระเบียน ใบบันทึกการออกปฏิบัติงาน จัดเก็บอุปกรณ์ของใช้ในรถฉุกเฉิน หลังออกปฏิบัติงานทุกครั้ง ช่วยเหลือทีมงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน พบว่าในการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน อัตรากำลังของโรงพยาบาลแม่สายยังไม่เพียงพอเนื่องจากเป็นเมืองท่องเที่ยวจำนวนการเกิดอุบัติเหตุจราจรจะเกิดขึ้นบ่อย รวมทั้งมีประชากรต่างชาติเข้ามารับบริการด้วย โดยจำนวนผู้ป่วยนอกทั่วไปมีจำนวนมากกว่า 200 คน/วัน ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรโดยเฉลี่ยวันละ 15-20 คน/วัน ดังข้อมูลสนับสนุนต่อไปนี้

" อัตรากำลัง คิดว่าเป็นไปไม่ได้ที่จะพอ มีพยาบาลวิชาชีพอยู่คนเดียว เวลาน้องเป็นไปประชุม เจ้าหน้าที่ตี้เหลือบางอย่างก็ทำบ่ได้ เช่น เย็บแผลที่ใหญ่ หรือคนไข้ต้องฮื้อน้ำเกลือก็ต้องส่งไปโฮงยาแม่สาย" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" อัตรากำลังตี้มีอยู่จะว่าปอมันตึงบ่อปอ เพราะผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรมาเรื่อย ๆ โดยเฉพาะเวรบ่าย มีเจ้าหน้าที่เพียง 4 คน บางวันมีคนไข้เป็น 60 กว่าคน...อยู่เวรสี่คนมีตึง refer ฉุกเฉิน ตรวจโรคทั่วไป ฉีดยาต่อและทำแผลต่อเนื่อง..." (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" เจ้าหน้าที่ตี้ดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรโดยตรง ก็มีเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินเพียง 2 คน เปลี่ยนกั๋นขึ้นเวร ขึ้นได้ทีละคน๊ จะไดมันตึงบ่อปอเจ้า ..." (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" ก็มีคนฮับผิดชอบงานชัดเจนในแต่ละเวร โดยจะมี Inchart คอยสั่งการและดูแล และมีรองหัวหน้าเวรคอยรับคำสั่งจากหมอเวร" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

"...พยาบาลวิชาชีพเป็นคนรับผิดชอบโดยตรง...เจ้าหน้าที่คนอื่นจะคอยเป็นผู้ช่วยและทำแทนบางกรณีตี้พยาบาลบ่าอยู่" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

2.1 การประชุมวางแผนในดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมและโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายมีแผนปฏิบัติงานประจำปี ประกอบด้วยการซ้อมแผนรับอุบัติเหตุ การเตรียมรับผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลต่าง ๆ และมีการประชุมวางแผนในหน่วยงานอย่างน้อยทุกเดือน โดยจะมีการนำปัญหาในการดูแลผู้บาดเจ็บ มาปรับปรุงหรือแก้ไข ดังข้อมูลสนับสนุนต่อไปนี้

" ในรพ.สต. จะมีการประชุมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานร่วมกันทุกเดือน โดยจะมีหลาย ๆ เรื่องหลังตี้ไปประชุมตี้อำเภอมา จะมาประชุมกับน้องๆ ทุกคนตี้อยู่ในรพสต." (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" มีแผนปฏิบัติงานประจำปี้ ละก่อก่านวางแผ่นที่จะดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงตี้มีเทศกาลต่าง ๆ และในแต่ละเดือนจะมีการประชุมกันอย่างน้อย 1 ครั้งเพื่อนำปั๋ญหาในการทำงานมาปรับปรุงหื้อดีขึ้น" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

2.2 มีการพัฒนาบุคลากรในการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร มีการส่งเจ้าหน้าที่ไปรับการอบรม_โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมเริ่มส่งเจ้าหน้าที่ไปอบรมที่สาธารณสุขจังหวัดเชียงรายในปีที่ผ่านมา ส่วนโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายมีการส่งเจ้าหน้าที่ไปศึกษาอบรมการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการช่วยฟื้นคืนชีพนอกสถานที่ ดังข้อมูลสนับสนุนต่อไปนี้

" เริ่มมีส่งเจ้าหน้าที่หื้อไปอบรมก่านดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุฉุกเฉิน และการจ่วยฟื้นคืนชีพ ปี้แล้วน้องก่อไปอบรมตี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

"..เจ้าหน้าที่ต้องไปอบรมทุกคน ปีหนึ่งจะไปได้ 2 ครั้งโดยตางโฮงยาแม่สาย ส่งไปอบรมการดูแลด้านอุบัติเหตุฉุกเฉิน ตี้วิทยาลัยการสาธารณสุขศิรินธร จังหวัดขอนแก่นปู้น" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

2.3 มีการซ้อมแผนรับอุบัติเหตุจราจร ปีละครั้งโดยจะทำก่อนเทศกาลสงกรานต์ ในการซ้อมแผนจะมีหลายหน่วยงานที่เข้าร่วมซ้อมแผน แต่หน่วยงานหลักคือโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สาย ในการซ้อมแผนจะใช้เวลา 1 วันภาคเช้าเป็นการให้ความรู้ด้านวิชาการ และภาคบ่าย

เป็นการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง ของการเกิดอุบัติเหตุจราจรบนท้องถนน ดังข้อมูลสนับสนุนต่อไปนี้

" รพ.สต.จะไปร่วมซ้อมแผนรับอุบัติเหตุกับโฮงยากู่ปี๋ ต๋อนเจ๊าจะเป็นก๋านหื้อความฮู้ทบทวนการจ่วยฟื้นคืนชีพ โดยหื้อจับกู๊เปลี่ยนกั๋นฝึก ต๋อนบ่ายออกไปฝึกการดูแลผู้บาดเจ็บตี้ได่ฮับอุบัติเหตุบนท้องถนนเหมือนมีสถานก๋านจริง" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" การซ้อมแผนรับอุบัติเหตุจราจรมีทุกปี ปีละครั้งโดยจะมีขึ้นก่อนเทศกาลสงกรานต์ ประมาณเดือนมีนาคม โดยจะมีทั้งเจ้าหน้าที่ รพช.แม่สาย เจ้าหน้าที่จากรพ.สต.และหน่วยกู้ชีพในอำเภอแม่สายมาร่วมในการซ้อมแผนโตย" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

3. เครื่องมือและทรัพยากรอื่นๆ (material resources) ได้แก่ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมืออุปกรณ์ รวมถึงสถานที่ คู่มือ แบบบันทึกในการจัดบริการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร โดยพบว่า

3.1 วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือในการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมจะมีอุปกรณ์ขั้นพื้นฐานซึ่งได้รับสนับสนุนจากงบพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เช่น กระดานรองหลัง,อุปกรณ์ทำแผล, อุปกรณ์ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ, ไม้ดามแขนขารวมไปถึง Ambu bag ของเด็กและผู้ใหญ่และ ออกซิเจนซึ่งเป็นอุปกรณ์ที่ไม่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญพิเศษโดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้รับผิดชอบและใช้งาน วัสดุบางอย่างมีไม่ครบถ้วน เช่น ด้ายเย็บแผลชนิดที่เป็นไนล่อน (Nylon) ขนาดเล็กเบอร์ 3/0, 4/0, 5/0 ที่ใช้สำหรับเย็บแผลใบหน้าและแผลที่ต้องการความสวยงาม สำหรับอุปกรณ์ดูแลผู้บาดเจ็บของโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายจะมีเครื่องมือระดับพื้นฐานจนถึงเครื่องมือที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญพิเศษครบเกือบทุกอย่างเช่น อุปกรณ์ตรวจวัดคลื่นหัวใจ, เฝือกปูนชนิดต่าง ๆ, Hard colla และท่อช่วยหายใจ มีอุปกรณ์พร้อมใช้ตลอดเวลาและเจ้าหน้าที่ทุกคนจะได้รับการฝึกปฏิบัติในการใช้อุปกรณ์ทุกคน และมีรถที่ใช้ในการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรโดยตรง ดังข้อมูลสนับสนุนต่อไปนี้

"ตี้พร้อมใจ้มีแต่อุปกรณ์จ่วยเหลือขั้นพื้นฐาน พยาบาลจะเป็นคนดูแลเป็นส่วนใหญ่ เช่น ชุดทำแผล ชุดเย็บแผล แอมบลูแบลคสำหรับละอ่อนและคนใหญ่ อุปกรณ์หื้อน้ำเกลือ ถังออกซิเจน เฝือกอย่างง่ายเช่นกระดาษแข็งและไม้แป้นที่ทำขึ้นเอง และตี้ได้รับการสนับสนุนจากสสจ..เจียงฮาย ก็คิดว่าพอนะ ...เพราะถ้าดูแลบ่ได้ก่อส่งไปโฮงยาแม่สาย" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

"อุปกรณ์ส่วนใหญ่ พยาบาลเป็นคนใช้ เจ้าหน้าที่คนอื่นตี้เกยอบรมมาก็ใช้ได้เป็นบางอย่าง" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

"โฮงยาแม่สายมีอุปกรณ์ดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ครบเกือบทุกอย่าง และพร้อมตี้จะใช้ตลอด เพราะเป็นเมืองท่องเที่ยว ต้องมีก๋านเตรียมพร้อมอยู่เสมอ รวมถึงรถในการนำผู้บาดเจ็บส่งโฮงยา ก็สแตนบายไว้ 24 จั้วโมง เจ้าหน้าที่ทุกคนต้องผ่านการฝึกใช้อุปกรณ์จ่วยชีวิตทุกคน" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" อุปกรณ์ตี้ใจ้ดูแลผู้บาดเจ็บทันสมัยปอใจ้ได้ แต่บางอย่างก็มีบ่าครบ หยังตี้รพ.สต.ถ้ามีแผลใบหน้าต้องถูกส่งไปโฮงยาแม่สาย" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม)

3.2 ห้องดูแลผู้บาดเจ็บไม่มีสถานที่เป็นสัดส่วนเฉพาะ โดยพบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมจะมีห้องสำหรับฉีดยาผู้ป่วยและการดูแลผู้บาดเจ็บในห้องเดียวกัน ไม่มีห้องสำหรับทำ treatment โดยเฉพาะ ส่วนโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายจะดูแลผู้บาดเจ็บในห้องผู้ป่วยฉุกเฉินทั่วไป โดยแยกเป็นโซนดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินดังข้อมูลสนับสนุนต่อไปนี้

" สถานที่จะใช้ ทั้งก๋านดูแลผู้บาดเจ็บ และการฉีดยาไม่มีห้องแยกเฉพาะสำหรับตรงนี้โดยตรง" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" มีห้องนะ แต่แยกเป็นโซน คือดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ฉุกเฉินทั่วไป และบ่าได๋ฉุกเฉิน ไม่ค่อยจะมิดชิด มีเสียงดังคนอู้กั๋น...คนเดินไปเดินมา...บางทีก็โทรศัพท์ดังรบกวน" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

"ไม่มีห้องเฉพาะ มีห้องใหญ่ห้องเดียว แยกเป็นโซน สามารถผ่อเห็นกั้นหมด" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" มีห้องนะ แต่แยกเป็นมุม คือดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ฉุกเฉินทั่วไป และบ่าได๋ฉุกเฉิน ไม่ค่อยจะมิดชิด ประตูจะเปิดอ้า...คนเดินเข้า ๆ ออก ๆ...ญาติก่ลู่เข้าไป" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม)

3.3 มาตรฐานคู่มือการปฏิบัติงานในการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้นำมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุขมาใช้ ในส่วนของโรงพยาบาลชุมชน

อำเภอแม่สายจะมีการปรับมาตรฐานคู่มือให้เหมาะกับบริบทของพื้นที่มีคู่มือและแนวทางการจัดการดูแลผู้บาดเจ็บตั้งแต่การรับผู้บาดเจ็บ มีระบบการคัดกรองโดยพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้มีการจำแนกประเภทผู้บาดเจ็บได้ถูกต้อง รวดเร็ว ประเมินอาการที่เป็นอันตรายเสี่ยงต่อชีวิต จัดลำดับความเร่งด่วนของผู้บาดเจ็บแต่ละราย และให้การช่วยเหลือตามความรุนแรงของการบาดเจ็บ ให้ผู้บาดเจ็บได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่รวดเร็ว เหมาะสม ดังข้อมูลสนับสนุนต่อไปนี้

" มาตรฐานคู่มือ ได้มาจากกระทรวงสาธารณสุขและทีมงานห้องฉุกเฉิน ได้การให้ข้อมูลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแม่สายนำมาปรับให้เหมาะกับพื้นที่และเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง หากมีเจ้าหน้าที่ไปรับการอบรมเพิ่มเติมและได้ความรู้ใหม่ๆ มา" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

3.4 แบบฟอร์มบันทึกข้อมูลผู้บาดเจ็บทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมยังไม่มีแบบบันทึกข้อมูลที่ชัดเจน ปัจจุบันยังบันทึกข้อมูลผู้บาดเจ็บในบันทึกของผู้ป่วยทั่วไปแต่เพิ่มรายละเอียดการบาดเจ็บให้มากขึ้น ส่วนโรงพยาบาลแม่สายมีแบบฟอร์มบันทึกข้อมูลผู้บาดเจ็บโดยเฉพาะ ส่วนแรกจะเป็นข้อมูลทั่วไป ส่วนที่สองจะเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลผู้บาดเจ็บ ดังข้อมูลสนับสนุนต่อไป

".. กรณีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรมารับบริก๋านจะบันทึกในแบบฟอร์มเดียวกับผู้ป่วยทั่วไป แต่จะเพิ่มรายละเอียดการบาดเจ็บหื้อนักขึ้น" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" สำหรับโฮงยาแม่สายถ้ามีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรมาใจ้บริการ เฮาจะมีแบบฟอร์มบันทึกข้อมูลผู้ป่วย ตี้ฮ้องว่าใบสีฟ้า ตังหน้าจะเป็นข้อมูลทั่วไป รวมถึงข้อมูลการบาดเจ็บด้านหลังจะเป็นข้อมูลก๋านบริก๋านตี้ผู้บาดเจ็บได้ฮับ..." (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

ด้านกระบวนการ (process)

กระบวนการการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร หมายถึง วิธีการหรือกิจกรรมการดูแลผู้บาดเจ็บของบุคลากรทีมสุขภาพข้อตกลงระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมและโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายในการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ยังไม่มีการจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร การนำแนวทางมาปฏิบัติมีเพียงบางเรื่อง เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพ การทำแผลและการส่งต่อ การดูแลของบุคลากรทีมสุขภาพมีการแยกผู้บาดเจ็บเป็นประเภทเร่งด่วนที่ต้องให้เข้ารับการรักษาโดยเร็ว ประเภทรอได้ และประเภทบาดเจ็บเล็กน้อย การให้ความรู้ คำแนะนำไม่ครบทุกเรื่องสำหรับการส่งต่อจะมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานก่อนการส่งต่อ รวบรวมข้อมูลโดย

การสัมภาษณ์บุคลากรทีมสุขภาพ และการสนทนากลุ่มในกลุ่มผู้เคยได้รับอุบัติเหตุจราจรทางถนน โดยมีผลการศึกษาดังต่อไปนี้

1. ข้อตกลงระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมและโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายในการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ยังไม่มีการจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร ที่ผ่านมาถ้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมไม่สามารถดูแลผู้บาดเจ็บได้ก็จะส่งผู้บาดเจ็บมาโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สาย โดยเขียนใบส่งต่อให้และให้ผู้ป่วยหรือญาติพาผู้ป่วยไป และกรณีผู้บาดเจ็บมีอาการรุนแรงก็จะมีการแจ้งข้อมูลมาที่โรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายก่อน และเมื่อทางโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายจะส่งผู้ป่วยกลับมาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมดูแลต่อก็จะให้ผู้บาดเจ็บมาติดต่อกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมเองโดยไม่มีใบส่งตัวจากโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สาย ดังข้อมูลสนับสนุนต่อไปนี้

" ยังบ่มีข้อตกลงตี้ชัดเจนในการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรระหว่าง รพ.สต.และ รพช.แม่สาย แต่ก่มีการส่งต่อผู้บาดเจ็บจากรพ.สต. โดยเขียนใบส่งตั๋ว หรืออาจหื้อการปฐมพยาบาลเบื้องต้นแล้วก่หื้อผู้บาดเจ็บหารถไปเอง" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" บ่าเห็นตางรพช.แม่สายกับรพ.สต.มาทำข้อตกลงร่วมกั๋นในการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจราจรเลยเจ้า" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

2. มีคู่มือ/แนวทางการปฏิบัติงานการดูแลผู้ได้รับอุบัติเหตุฉุกเฉินที่จัดทำขึ้นระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมและโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายเมื่อ 2 ปีที่ผ่านมา ซึ่งรวมถึงการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในเล่มเดียวกัน โดยจะมีการปรับเปลี่ยนบางเรื่องให้มีความทันสมัยและจะแจ้งให้ทราบในการประชุมคณะกรรมการระดับอำเภอซึ่งจะมีการประชุม 2 เดือน/ครั้ง แต่จะไม่มีการปรับปรุงรูปเล่ม พบว่าการนำแนวทางมาปฏิบัติ มีเพียงบางเรื่องเช่น การช่วยฟื้นคืนชีพ การทำแผล และการส่งต่อ ดังข้อมูลสนับสนุนต่อไปนี้

" มีก๋านส่งตั๋วแทนของรพ.สต เข้าประชุมตี่รพช.แม่สายเพื่อทำ CPG ในก๋านดูแลผู้ป่วย แต่บ่ค่อยจะมีการปรับปรุงต่อเนื่อง มีก๋านทำรูปเล่มแจกหื้อรพ.สต.ทุกตี่ แต่เวลาปฏิบัติงานบ่ค่อยจะมีเวลาดู บางครั้งก่บ่าตันเปิด" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" รพช.แม่สายจะมีทีมตี่จะทำ แนวทางก๋านปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย ร่วมกับรพ.สต.เฉพาะ แต่บางครั้งงานเยอะก่บ่าได่ทำอย่างต่อเนื่อง ทำไปแล้วเจ้าหน้าที่บางคนก่บ่มีเวลาดู"
(ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

3. การดูแลของบุคลากรทีมสุขภาพ รวมถึงการสังเกต บันทึก ประเมินและการคัดกรองผู้บาดเจ็บจากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม พบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมมีการสังเกตและประเมินผู้บาดเจ็บจากอาการที่มาโรงพยาบาล จากระดับสัญญาณชีพ และแบบประเมินระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บโดยแยกเป็นประเภทเร่งด่วนที่ต้องให้เข้ารับการรักษาโดยเร็ว ประเภทรอได้ และประเภทบาดเจ็บเล็กน้อย ตามเกณฑ์ของ สำนักระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (2553) สำหรับการบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกข้อมูลผู้บาดเจ็บของโรงพยาบาลแม่สายที่เรียกว่าใบสีฟ้าในการให้บริการของโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายค่อนข้างช้าเนื่องจากมีผู้รับบริการจำนวนมาก สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมยังบันทึกในแบบบันทึกผู้ป่วยทั่วไป ดังข้อมูลสนับสนุนต่อไปนี้

" การสังเกต บันทึก ประเมินและการคัดกรองผู้บาดเจ็บ โรงพยาบาลแม่สายจะมีพยาบาลหน้าห้องฉุกเฉิน ตี่เป็นคนคัดกรองผู้บาดเจ็บก่อนส่งเข้าห้องฉุกเฉิน โดยสังเกตอาการผู้บาดเจ็บ ก๋านใช้แบบฟอร์มประเมินการบาดเจ็บและก๋านตรวจระดับสัญญาณชีพ แล้วจึงส่งเข้าห้องฉุกเฉินตามความรุนแรงของอาก๋าน" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" ได้รับบาดเจ็บหมดสติ ญาติปาส่งโฮงยา ฮู้สึกตั๋วขาหัก ต้องถูกตัดขาเจ้าหน้าที่รีบดูแลและส่งตั๋วไปรพศ.เชียงรายอย่างรวดเร็ว..." (ผู้ให้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม)

"..ถ้ามีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรมาตี้รพ.สต.จะรีบดูอาก๋าน ประเมินความฮู้สึกตั๋ว วัดสัญญาณชีพ คัดกรองความรุนแรงการบาดเจ็บตามสีแดง เหลือง เขียว..." (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

4. การประสานงานในการดูแลช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ โรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายมีการประสานงานทั้งทางโทรศัพท์และวิทยุสื่อสารกับหลายฝ่ายทั้งในสถานบริการโดยประสานงานแต่ละฝ่ายที่มีในโรงพยาบาลและระหว่างโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละแห่ง และหน่วยกู้ชีพที่มีในอำเภอแม่สาย เพื่อให้การดูแลขั้นต้นที่ถูกต้องก่อนจะนำผู้บาดเจ็บส่งโรงพยาบาล และประสานกับโรงพยาบาลศูนย์เชียงรายกรณีต้องส่งต่อผู้บาดเจ็บไปรับการรักษา ส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมจะมีการประสานงานในการดูแลช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ กับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สาย ดังข้อมูลสนับสนุนต่อไปนี้

" ในการดูแลช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ส่วนใหญ่ได่ประสานกับมูลนิธิกู้ภัยในการดูแลขั้นต้น ก่อนนำผู้บาดเจ็บส่งรพ. เพราะมีความรวดเร็ว" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" ถ้าผู้บาดเจ็บไม่มีรถนำส่ง ก่จะโทรแจ้งอบต. ให้นำรถไปส่ง" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" ขณะที่ได้รับอุบัติเหตุต้องส่งไปโฮงยาเชียงราย ทางรพช.แม่สายก่จะประสานโฮงยาเชียงรายก่อน พอไปถึงก่ได้รับการดูแลเลย" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม)

6. การให้ความรู้ คำแนะนำ ข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมพบว่าบุคลากรทีมสุขภาพส่วนใหญ่ให้ข้อมูล หรือคำแนะนำสั้นๆ ทั่วไป เช่น บอกวิธีการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลบาดแผล การรับประทานอาหาร การรับประทานยา การสังเกตอาการผิดปกติ การมารับการรักษาตามนัด มีการให้ข้อมูลการเบิกค่ารักษาจากพระราชบัญญัติการเกิดอุบัติเหตุจราจรไม่มีคำแนะนำโดยเฉพาะในแต่ละบุคคลซึ่งอาจมีอาการบาดเจ็บที่แตกต่างกัน ซึ่งบุคลากรได้ให้ข้อมูลด้วยการพูดคุย การแจกเอกสารแผ่นพับ ดังข้อมูลสนับสนุนต่อไปนี้

" ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ส่วนใหญ่จะได้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลแผล การกิ่นอาหาร และการใช้หลักฐานในการเบิกพรบ." (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" ต่อนตี้มาฮับบริก่าน หมอก่แนะนำการดูแลแผล โดยแจกเอกสารแผ่นน้อย ๆหื้อ""ได่ฮับอุบัติเหตุจราจร หัวถูกกระแทกหมอก่บอกหื้อสังเกตอาการทางระบบสมองโตย และแจกแผ่นพับมาหื้อดูตี้บ้าน" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม)

7. ระบบการส่งต่อและการติดตาม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุม การส่งต่อมีระบบการใช้หนังสือส่งตัว ในกรณีบาดเจ็บรุนแรงจะมีรถนำส่งและมีเจ้าหน้าที่ไปด้วย แต่ถ้าบาดเจ็บไม่รุนแรง ก็ให้ผู้ป่วยไปเอง สำหรับโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สาย จะมีการประสานโรงพยาบาลศูนย์เชียงรายก่อนจะส่งผู้บาดเจ็บที่มีอาการรุนแรงไป การเลือกสถานบริการในการส่งต่อบางครั้งก็ให้ผู้บาดเจ็บเลือกเอง การติดตามผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นการนัดมาตรวจเพื่อติดตามอาการในสถานบริการ บางรายจะแจ้งข้อมูลแก่หน่วยงานเยี่ยมบ้านของโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อให้มีการติดตามที่บ้าน ดังข้อมูลสนับสนุนต่อไปนี้

"ถ้าผู้บาดเจ็บมีอาการรุนแรง จะจัดรถและเจ้าหน้าที่ในการส่งต่อ และโทรประสานก่อนเสมอทุกครั้งตี้ส่งต่อ ต้องมีหนังสือส่งตั๋วโตย หลังจากนั้นจะมีการติดตามอาการผู้บาดเจ็บตี้ส่งไปทุกเดือน" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

"รพ.จะนัดไปดูอาการ จ๋นอาการดีขึ้น โดยนัดทุก 7 วัน และห่างขึ้นนานประมาณ 3 เดือน" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม)

"เจ้าหน้าที่จะบอกว่า มาทำแผลทุกวันจนกว่าแผลจะหาย" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม)

"... ไปทำแผลตี้รพ.สต.ต่อเน้อถ้ามีอาก๋านผิดปกติ ก่ปี๊กมารพช.แม่สายได้เลย"(ผู้ให้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม)

"จากการให้ข้อมูลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมผู้บาดเจ็บได้รับการติดตามโดยการเยี่ยมบ้าน โดยเฉพาะผู้บาดเจ็บตี้ต้องหื้อการพยาบาลต่อเนื่องที่เดินทางมารับบริการเองลำบาก แต่บ่ได้เยี่ยมครบทุกราย" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

ด้านผลลัพธ์

การประเมินผลลัพธ์ของการดูแลผู้บาดเจ็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์บุคลากรทีมสุขภาพ และการสนทนากลุ่มในกลุ่มผู้เคยได้รับอุบัติเหตุจราจรทางถนน การติดตามอาการหลังการดูแลจะเป็นการให้มาดูอาการที่สถานบริการและเยี่ยมบ้านกรณีต้องได้รับดารดูแลต่อเนื่องผู้บาดเจ็บหลังได้รับการดูแลส่วนใหญ่มีอาการหายเป็นปกติมีเพียง 1–2 รายที่มีภาวะแทรกซ้อนและจากการประเมินความพึงพอใจของการให้บริการพบว่าอยู่ในเกณฑ์ดี

1. การติดตามสถานะทางสุขภาพของผู้บาดเจ็บหลังได้รับการดูแล โรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายจะรวบรวมข้อมูลจากทีมเยี่ยมบ้านของโรงพยาบาล และมีการส่งข้อมูลผู้บาดเจ็บให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมติดตามอาการและแจ้งผลการติดตามกลับมายังโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สาย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมจะมีการเยี่ยมผู้บาดเจ็บแต่ละรายโดยไม่ได้กำหนดจำนวนครั้งของการเยี่ยมที่แน่นอนแล้วแต่อาการและการพยาบาลที่ผู้บาดเจ็บจะต้องได้รับ การบริการที่จะได้รับส่วนใหญ่เป็นการเยี่ยมติดตามอาการหลังการรักษา การทำแผลต่อเนื่องโดยจะสอนญาติในการช่วยดูแล การฟื้นฟูสภาพ การสอนทำกายภาพบำบัด ติดตามการรับประทานยา ส่วนใหญ่สถานะทางสุขภาพของผู้บาดเจ็บหลังได้รับการดูแลจะมีอาการหายเป็นปกติ มีเพียงบางรายที่มีภาวะแทรกซ้อนต้องกลับไปรักษาต่อ เช่น แผลอักเสบ และหลังกลับไปรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายอาการก็ดีขึ้น ส่วนผู้บาดเจ็บที่มี

อาการเล็กน้อยส่วนใหญ่จะได้รับการติดตามโดยนัดให้มาที่สถานบริการ ดังข้อมูลสนับสนุนต่อไปนี้

" ถามอาก๋านจากญาติ บางครั้งก็นัดดูอาก๋านผู้บาดเจ็บจ๋นหาย ขอข้อมูลจากทีมเยี่ยมบ้านผ้อง บางทีก็มีหนังสือหื้อรพ.สต.จ่วยติดตาม" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

" ก๋านติดตามอาก๋านหลังการบาดเจ็บบ่ค่อยมี แต่อาก๋านหลังบาดเจ็บก็ดีขึ้น ส่วนใหญ่ก่หายเป็นปกติ" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม)

2. การประเมินความพึงพอใจ จากการสัมภาษณ์ทั้งโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมจะมีการประเมินในภาพรวมของการบริการทั้งหมดไม่เฉพาะการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุเท่านั้น โดยจะทำการประเมินปีละ 2 ครั้ง ในช่วงเดือนมีนาคมและเดือนกันยายนโดยมีแบบฟอร์มให้ผู้รับบริการกรอกข้อมูลในขณะที่มารับบริการในสถานบริการจากการประเมินความพึงพอใจพบว่าความพึงพอใจอยู่ในเกณฑ์ดี และจากการสนทนากลุ่มผู้บาดเจ็บได้มีการประเมินความพึงพอใจเฉพาะการรับบริการกรณีได้รับอุบัติเหตุจราจร พบว่าคะแนนความพึงพอใจต่อการดูแลผู้บาดเจ็บของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมและโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายอยู่ในเกณฑ์ดี ดังข้อมูลสนับสนุนต่อไปนี้

"ตี้เกยเห็นรพ.ประเมิน จะหื้อคนป่วยกรอกใบประเมิน คะแนนตี้ได้ จะประมาณ 80" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)

"ความพึงพอใจ๋รพช.แม่สายต่อการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุก่อดีอยู่ แต่มักจะเน้นหื้อบริการคนต่างชาติก่อน บริการจ้าโดยเฉพาะการรอเอกสาร สำหรับรพ.สต.หื้อบริการดีมาก" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม)

"รพช.แม่สายบางครั้งเจ้าหน้าที่ชอบอู้กั๋นนอกเรื่อง ไม่ค่อยดูคนป่วย บางครั้งรอนานสุดท้ายรีบตรวจรีบวินิจฉัยความพึงพอใจโดยรวมยังบ่าดีเตื้อ บางครั้งก่บ่าบอกว่าบ่มีอะหยังผิดปกติ แต่ไปตรวจตี้อื่นพบความผิดปกติ" (ผู้ให้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม)

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ห้องสมุดงานวิจัย

การอภิปรายผล

ผู้ศึกษาอภิปรายผลการศึกษาการวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในชุมชน ตำบลศรีเมืองชุม จังหวัดเชียงราย ตามองค์ประกอบ 3 ประการได้แก่ โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ ดังนี้

1. โครงสร้าง (structure)

1.1 ด้านนโยบายการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สาย พบว่า การสื่อสารนโยบายและแนวทางปฏิบัติงาน ไม่มีการแจ้งให้ทราบเป็นลายลักษณ์อักษร บุคลากรทีมสุขภาพระดับผู้ปฏิบัติงาน จึงไม่ทราบรายละเอียดแนวทางปฏิบัติงานที่ชัดเจน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมมีการมอบหมายงานตามหน้าที่แต่ก็ไม่มีการแจ้งให้ทราบเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งการที่นโยบายจะบรรลุวัตถุประสงค์ได้นั้นขึ้นอยู่กับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติที่สามารถนำเอานโยบายมาจัดทำเป็นแผนงาน โครงการและแนวทางในการปฏิบัติ รวมทั้งจะต้องมีการกระจายและเผยแพร่นโยบายและแผนงานให้บุคลากร ทุกระดับรับทราบและปฏิบัติเพื่อให้บุคลากรมุ่งเป้าหมายไปในทิศทางเดียวกันและเข้าใจวิธีปฏิบัติให้ประสบผลสำเร็จโดยไม่เกิดความซ้ำซ้อนกับภาระหน้าที่อื่นๆ (อุทัย เลาหวิเชียร, 2544, อ้างใน ณัฏฐพร พันแพง, 2552)

1.2 ด้านการบริหารจัดการจากการศึกษาพบว่า สิ่งที่ได้ดำเนินการแล้ว ได้แก่ มีการมอบหมายงานให้บุคลากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพเป็นหลักในการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร แต่ไม่มีลายลักษณ์อักษร มีการประชุมชี้แจง แบ่งงานกันตามหน้าที่รับผิดชอบของสถานบริการ ในระดับโรงพยาบาลชุมชนและระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสิ่งที่ต้องปรับปรุงพัฒนา ได้แก่ ด้านการมอบหมายงาน ยังไม่มีคำสั่งการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร เมื่อผู้รับผิดชอบงานติดภารกิจราชการอื่นๆ ไม่มีบุคลากรที่สามารถปฏิบัติงานให้การดูแลผู้บาดเจ็บได้ทั้งหมด ซึ่งอาจเกิดจากผู้ปฏิบัติงานแทนมีภาระงานประจำที่ตนเองรับผิดชอบซึ่งต้องทำหน้าที่ของตนเองให้เสร็จก่อน และจากการศึกษาของ ฐิติยา ศรีตะพันธ์ (2553) เรื่อง การวิเคราะห์สถานการณ์การจัดการในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ในการปฏิบัติการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่โดยใช้กระบวนการจัดการของ มาริเนอร์-ทอมมี่ (Marriner-Tomey, 1992, อ้างใน ราตรี โชติกพงษ์, 2552) ในการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านต่างๆ พบว่า 1) ด้านการวางแผน นโยบายชัดเจนแต่มีข้อจำกัดในการมีส่วนร่วมจากทุกระดับของการวางแผน 2) ด้านการจัดองค์กร มีการมอบหมายงานแต่ไม่มีการกำหนดขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบชัดเจน 3) ด้านการจัดบุคลากร มีการคัดเลือกและมอบหมายงาน แต่ยังไม่เพียงพอ 4) ด้านการอำนวยการมีการสื่อสารนโยบายและแผนงานไปในช่องทางต่างๆแต่แรงจูงใจยังไม่ดีพอ 5) ด้านการควบคุมมีการประเมินผล

ที่เน้นผลลัพธ์มากกว่ากระบวนการแต่กลับพบว่ามีการนำไปใช้น้อย ซึ่ง ลัดดา สุขปรีดี (2548) กล่าวไว้ว่า หัวหน้างานควรมีการปรับปรุงการมอบหมายงานและมีการควบคุมกำกับให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้มีผู้ปฏิบัติงานแทนในกรณีที่ผู้รับผิดชอบงานติดภารกิจงานต่างๆ

1.3 ด้านแผนปฏิบัติงาน จากการศึกษา พบว่าโรงพยาบาลแม่สายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุม มีการจัดทำแผนปฏิบัติงานประจำปีที่ชัดเจน โดยหัวหน้าหน่วยงานหรือหัวหน้าแผนกจะเป็นผู้จัดทำแผน ในส่วนของฝ่ายการพยาบาลจะมีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและคณะทำงาน 2 -3 คนแต่มีการนำแผนปฏิบัติงานไปใช้บางส่วน โดยมีการกำหนดแผนไว้ดังนี้ มีการระบุวัตถุประสงค์ แนวทางในการปฏิบัติตามกิจกรรมระบุว่ากิจกรรมแต่ละข้อนั้นจะทำเมื่อไหร่ ทั้งนี้เพื่อจะสามารถดูภาพรวมของแผนปฏิบัติงานได้ว่ามีกิจกรรมไหนบ้างที่สามารถทำไปพร้อมกันได้ กิจกรรมไหนบ้างที่ต้องรอให้กิจกรรมอื่นเสร็จก่อนจึงจะดำเนินการได้ มีการกำหนดวันเวลาสถานที่ และระบุวัสดุอุปกรณ์รวมถึงงบประมาณหรือผู้รับผิดชอบ

งบประมาณ จะมีการวิเคราะห์และประมาณการงบประมาณในทุกกิจกรรม ทั้งนี้เพื่อให้แผนปฏิบัติงานมีความเป็นไปได้และอยู่ในงบประมาณตามแผนของโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุม โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานจากเงินบำรุงของสถานบริการ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรไม่มีงบประมาณเฉพาะในการบริการ และส่วนใหญ่ที่ได้รับจัดสรรจะเป็นวัสดุอุปกรณ์ ปัจจุบันทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุม มีนโยบายของงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบลศรีเมืองชุมเพื่อมาดำเนินการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจรในชุมชน ถึงแม้ว่าในปัจจุบันได้รับการจัดสรรงบประมาณจากแหล่งงบประมาณหลายส่วน แต่ก็ยังมีความไม่แน่นอนของงบประมาณขึ้นกับสภาพขนาดความรุนแรงของปัญหาในพื้นที่ และจำนวนประชากรที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมมีประชากรในเขตรับผิดชอบจำนวนน้อย จึงได้รับการจัดสรรตามสำนักงานหลักประกันสุขภาพจำนวนจำกัด

หลังจากการดำเนินงานแต่ละปีจะมีการสรุปแผนปฏิบัติการและปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับงานในแต่ละฝ่ายต่อไป

1.4 ด้านทรัพยากรบุคคล จากการศึกษา พบว่า ด้านทรัพยากรบุคคลที่ได้ดำเนินการแล้วได้แก่ การพัฒนาศักยภาพและความสามารถผู้รับผิดชอบงานด้านอุบัติเหตุฉุกเฉินอย่างต่อเนื่อง โดยได้รับการอบรมหลักสูตรระยะสั้นต่างๆ ได้แก่ การพยาบาลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร การทำแผล การช่วยฟื้นคืนชีพ ซึ่งเจ้าหน้าที่แต่ละคนจะต้องได้ไปอบรมปีละ2 ครั้งที่วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ซึ่งทำให้ผู้ที่ปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉินสามารถประเมินและคัดกรองให้บริการดูแลผู้ที่มีปัญหาการบาดเจ็บได้ โรงพยาบาลแม่สายมีจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในห้อง

อุบัติเหตุฉุกเฉินทั้งหมด 15 คน ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉินจำนวน 2 คน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 13 คน ซึ่งรวมทั้งพยาบาลหัวหน้าแผนก ปัจจุบันมีเจ้าหน้าที่ต้องขึ้นปฏิบัติงานเวรละ 4 คน แต่จำนวนผู้รับบริการมีจำนวนมากประมาณเวรละ 40-60 ราย พบว่าจำนวนและอัตรากำลังของบุคลากรในการปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้บาดเจ็บมีจำนวนไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ทำให้บริการล่าช้า เจ้าหน้าที่ต้องทำงานให้เสร็จทันเวลาและต้องรับผิดชอบงานหลายอย่าง ทางแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินจึงนำเรื่องเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สายเพื่อขอให้เพิ่มเจ้าหน้าที่ขึ้นปฏิบัติงานเวรละ 6 คน ซึ่ง กฤษดา แสวงดี (2545, ขนิษฐา กวีวุฒิพันธ์, 2551) กล่าวไว้ว่า การจัดอัตรากำลังทางการพยาบาลให้เหมาะสมเพื่อให้ได้การพยาบาลที่มีคุณภาพและใช้ประโยชน์จากบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพนั้น เป็นงานที่สำคัญและต้องมีการวางแผนอย่างรอบคอบ เพราะการพยาบาลเป็นบริการที่ให้แก่ผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง ต่างจากวิชาชีพอื่น อีกทั้งเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบชีวิตมนุษย์ ต้องยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเพื่อแก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีของผู้ป่วย ส่วนทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมก็มีพยาบาลเพียง1 คนที่เป็นผู้ดูแลหลักในการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร บางครั้งก็ติดอบรมหรือติดประชุม ทำให้เป็นอุปสรรคในการให้การดูแลผู้บาดเจ็บ ส่วนเจ้าหน้าที่อีก 2 ท่านคือผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและนักวิชาการสาธารณสุขที่จะดูแลผู้บาดเจ็บแทนก็ไม่ได้ผ่านการอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนมา แต่เริ่มให้นักวิชาการสาธารณสุขเข้ารับการอบรมการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายในปี พ.ศ. 2554 ที่ผ่านมา ดังที่ พงศธร พิทักษ์กำพล (2540, หน้า 58) ได้ให้ความสำคัญของการพัฒนาบุคลากรไว้ว่า การพัฒนาบุคลากรถือเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความสามารถ มีทักษะในการทำงานดีขึ้น และทำให้ได้ผลงานสูงขึ้นและเป็นการสร้างขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานด้วย

1.5 ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ (material recourse) จากการศึกษา พบว่า ส่วนของโครงสร้างที่ได้ดำเนินการแล้ว คือมีวัสดุอุปกรณ์ในการดูแลผู้บาดเจ็บ พร้อมใช้งาน มีความทันสมัย ซึ่งสอดคล้องกับกับผลการศึกษาที่ว่า การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริการจะทำให้การบริการรวดเร็ว สะดวก (Yancy et al., 1999)ในระดับของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมจะได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ในการดูแลผู้บาดเจ็บจากงบพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยในปีที่ผ่านมาได้รับอุปกรณ์ช่วยหายใจ ล้อเข็นผู้ป่วยแบบนอน โดยอุปกรณ์ที่ได้รับจะมาจากการแจ้งความจำนงของสถานบริการ และในปีนี้ได้ขอสนับสนุนชุดปฐมพยาบาลกรณีเกิดอุบัติเหตุชุดใหญ่ ด้านงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน พบว่า มีจำนวนจำกัดไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานเพื่อการดูแลผู้บาดเจ็บได้ครอบคลุม อภิปรายได้ว่า ในปัจจุบันสถานบริการได้รับการจัดสรร

งบประมาณจากแหล่งงบประมาณหลายส่วน แต่ไม่แน่นอนขึ้นกับสภาพขนาดความรุนแรงของปัญหาของพื้นที่ ส่วนใหญ่จะไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมมีประชากรในเขตรับผิดชอบจำนวนน้อย จึงได้รับการจัดสรรตามสำนักงานหลักประกันสุขภาพ และการพิจารณางบประมาณนั้นขึ้นอยู่กับคณะกรรมการของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่สาย และระดับโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สาย จะได้รับสนับสนุนเครื่องมือและอุปกรณ์จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ รวมถึงการจัดซื้อด้วยเงินบำรุงและการสนับสนุนจากศูนย์นเรนทรมีการฝึกการใช้อุปกรณ์ และจัดเตรียมวัสดุซึ่งมีจำนวนเพียงพอ ส่วนเครื่องมืออุปกรณ์ที่ควรปรับปรุงแก้ไขหรือจัดหาเพิ่มเติม ได้แก่ อุปกรณ์สำหรับเด็กที่ได้รับอุบัติเหตุ เช่น อุปกรณ์ในการป้องกันการบาดเจ็บของกระดูกต้นคอที่ใช้สำหรับเด็ก (Hard colla) วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องมีเพิ่มเติมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เช่น ด้ายเย็บแผลไนลอน (Nylon) เบอร์ 4/0, 5/0, 6/0 เฝือกชั่วคราวสำหรับการส่งต่อ และผ้าพันแผลชนิดยืด

1.6 ห้องในการดูแลผู้บาดเจ็บ ไม่มีสถานที่เฉพาะที่เป็นสัดส่วน สำหรับให้บริการผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุโดยตรง ต้องรวมอยู่กับผู้ป่วยฉุกเฉินอื่น และร่วมกับบริการอื่น เช่น การฉีดยา เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมเป็นสถานบริการขนาดกลาง จึงมีข้อจำกัดด้านโครงสร้าง เช่นเดียวกับโรงพยาบาลแม่สายเป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 90 เตียง แต่มีผู้รับบริการจำนวนมาก จึงมีข้อจำกัดด้านโครงสร้างซึ่งมีความแออัดคับแคบ ซึ่งพบว่า บรรยากาศไม่เหมาะสม มีเสียงดัง ไม่เป็นสัดส่วน ในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินมีผู้คนเดินเข้าออกตลอด เพราะประตูเปิดไว้ตลอดเวลา ผู้รับบริการรู้สึกกลัว รู้สึกไม่ปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ณัฏฐพร พันแพง (2552) และ ราตรี โชติกพงษ์ (2552) ที่พบว่า โครงสร้างที่ไม่เป็นสัดส่วนเฉพาะสำหรับการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกไม่ปลอดภัย ซึ่งโดนาบีเดียน (Donabedian, 1980) กล่าวไว้ว่า สิ่งสนับสนุนหรือปัจจัยด้านโครงสร้างเป็นสิ่งจำเป็นในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย และมาตรฐานการให้บริการ กำหนดให้การบริการต้องมีโครงสร้าง อาคารสถานที่เหมาะสม เป็นสัดส่วนมิดชิด เพื่อให้ผู้รับบริการรู้สึกปลอดภัย ไว้วางใจ ป้องกันความลับถูกเปิดเผย และบรรยากาศเอื้อต่อบริการ (สภาการพยาบาล, 2552)

1.7 คู่มือปฏิบัติงาน งานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายได้จัดทำคู่มือมาตรฐานการดำเนินงานไว้ให้เจ้าหน้าที่แล้ว แต่ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ไม่ค่อยศึกษารายละเอียดของคู่มือการปฏิบัติงาน ทำให้ บุคลากรปฏิบัติงานไม่เป็นทิศทางเดียวกัน ในขณะที่ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือน้อยมากและมีภาระงานมาก และไม่ได้สนใจศึกษาคู่มือ ส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใช้คู่มือของกระทรวงสาธารณสุขจัดสรรมาให้ ซึ่งจะมีเนื้อหาค่อนข้างมากซึ่งอนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ (2542) กล่าวถึง คู่มือไว้ว่ามาตรฐานหรือคู่มือปฏิบัติงานที่เหมาะสม

สำหรับการใช้งาน ไม่ควรยาวหรือสั้นเกินไป แต่ควรมีรายละเอียดมากพอที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานใหม่เข้าใจว่าจะต้องทำอะไร เพราะผู้ที่จะบอกว่าคู่มือเหมาะสม คือ ผู้ปฏิบัติงาน ส่วน ทิพพาพร ตังอำนวย (2532, อ้างใน พรรณี สีรพันธ์, 2548) ได้กล่าวถึงความสำคัญของคู่มือว่าเป็นเอกสารที่มีมาตรฐานที่แนะนำเกี่ยวกับวิธีการและข้อเสนอแนะการปฏิบัติงานของบุคลากรในการจัดทำคู่มือปฏิบัติงานต้องผ่านขั้นตอนการศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ผ่านการค้นคว้าจากตำรา เอกสาร งานวิจัยและผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้งยังมีการนำไปทดลองใช้และสรุปผล และ พงศธร พิทักษ์กำพล (2540, หน้า 58) ได้กล่าวว่าการจัดให้มีคู่มือการปฏิบัติงานจะทำให้บุคลากรได้ทราบถึงความเคลื่อนไหวต่าง ๆของการปฏิบัติงานอย่างรวดเร็ว การปฏิบัติงานจะทันสมัยอยู่เสมอ

1.8 แบบฟอร์มในการบันทึกข้อมูลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรของโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายจะมีแบบฟอร์มเฉพาะในการบันทึกข้อมูลผู้บาดเจ็บโดยตรงที่เรียกว่าใบสีฟ้า ด้านหน้าจะเป็นข้อมูลทั่วไปของผู้บาดเจ็บ ด้านหลังจะเป็นการพยาบาลที่ให้แก่ผู้บาดเจ็บ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมยังไม่มีแบบฟอร์มเฉพาะในการบันทึกข้อมูลผู้บาดเจ็บ ยังใช้ร่วมกับผู้ป่วยทั่วไป ในสถานบริการการบันทึกเวชระเบียนยังไม่สมบูรณ์ พบว่าใน แบบบันทึกข้อมูลของผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่มีแต่การซักประวัติคร่าว ๆ และบันทึกการตรวจ vital signs อาจเพราะต้องทำอย่างเร่งรีบให้เสร็จทันเวลา ก่อนที่ให้การดูแล และต้องมีการบันทึกเอกสารหลายอย่างทั้งแบบบันทึกใบบันทึกการดูแลส่งต่อ คอมพิวเตอร์ หลายขั้นตอน ประกอบกับจำนวนเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ ไม่มีเวลาดูแลผู้บาดเจ็บอย่างต่อเนื่อง บุคลากรบางคนไม่ได้สนใจที่จะซักถามอาการบาดเจ็บ จากการทบทวนวรรณกรรม หากการบันทึกประวัติผู้บาดเจ็บไม่สมบูรณ์นั้น จะส่งผลให้ผู้ให้การดูแลรักษาผู้บาดเจ็บไม่ทราบประวัติและอาการ ผู้บาดเจ็บอาจได้รับการดูแลรักษาไม่ต่อเนื่องไม่ครอบคลุม เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและต่อเนื่องสอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย การบันทึกเวชระเบียนเป็นหลักฐานสำคัญในการดูแลผู้ป่วย ตามมาตรฐานการบันทึกทางพยาบาล (กองการพยาบาล, 2542) จึงควรจะมีการพัฒนาจัดทำแบบบันทึกข้อมูลผู้บาดเจ็บโดยตรงเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน และให้การดูแลส่งต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ด้านกระบวนการ (process)

2.1 กระบวนการดูแลของบุคลากรทีมสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอำเภอแม่สาย สิ่งที่ได้ดำเนินการแล้ว คือ มีแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกทั่วไปที่สามารถตรวจวินิจฉัย และให้การรักษาอาการบาดเจ็บของผู้ป่วย และมีพยาบาล เป็นบุคลากรหลักในการดูแลและให้บริการผู้บาดเจ็บ ลักษณะงานของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นงานรักษาพยาบาลที่ต้องใช้ความเร่งด่วนและฉับไว ถ้าผู้รับบริการเหล่านั้นได้รับการช่วยเหลือไม่ทันหรือไม่ถูกต้อง จะมีผลทำให้

ผู้บริการเหล่านั้นเสี่ยงต่อการเสียชีวิตหรือพิการได้ง่าย (กองการพยาบาล, 2542) และจากการศึกษาของ สายลม รุจิพรรณ (2549) เรื่อง เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ พบว่าในการดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทั่วไป พยาบาลจะเป็นผู้จัดหาและเตรียมอุปกรณ์และสิ่งของต่าง ๆ ให้พร้อมที่จะใช้ได้ตลอดเวลา ปฏิบัติการพยาบาลอย่างรวดเร็วและจัดระบบงานให้เหมาะสม ในการดูแลผู้บาดเจ็บในปัจจุบันพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมปฏิบัติกิจกรรมการรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บ ตาม 5 กระบวนการ ตามมาตรฐานบริการสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2550) ซึ่งประกอบด้วย 1) กิจกรรมการรับผู้บาดเจ็บ โดยจะมีการประเมินสภาพผู้ป่วย เพื่อจำแนกประเภทผู้ป่วยเป็นชนิดฉุกเฉิน (emergent) เร่งด่วน (urgent) หรือไม่เร่งด่วน (non urgent) เพื่อให้การช่วยเหลือที่เหมาะสม 2) การปฐมพยาบาลเบื้องต้น เช่น การห้ามเลือด ทำแผล และการช่วยชีวิตฉุกเฉิน 3) การรักษาและการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมยังไม่มีการจัดทำแนวทางการดูแลผู้บาดเจ็บที่เป็นลายลักษณ์อักษร เป็นกิจกรรมการช่วยเหลือตามอาการและ ถ้าผู้บาดเจ็บมีอาการรุนแรงก็จะส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีความพร้อมต่อไป 4) การส่งต่อจะมีการแจ้งข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยทางโทรศัพท์ และรวบรวมข้อมูลอาการ รวมทั้งการช่วยเหลือเบื้องต้นก่อนนำส่ง และ 5) มีการสรุปกิจกรรมการพยาบาลที่ให้กับผู้บาดเจ็บ มีการประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล การติดตามอาการหลังการดูแล การติดตามเยี่ยมบ้าน การบันทึกข้อมูลของผู้บาดเจ็บหลังการมารับบริการต่อเนื่องหรือมารับบริการตามนัดและมีการติดตามผู้ป่วยที่ส่งไปรักษาต่อ รวมถึงสรุปข้อมูลผลการติดตามผู้บาดเจ็บ

2.2 การส่งต่อผู้บาดเจ็บ ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายจะให้ญาติพาผู้บาดเจ็บไปส่งเอง บางครั้งองค์การบริหารส่วนตำบลก็จัดรถไปส่งผู้บาดเจ็บกรณีที่มีการแจ้งเหตุการณ์การเกิดอุบัติเหตุ ส่วนโรงพยาบาลชุมชนอำเภอ แม่สายจะจัดรถไปส่งผู้บาดเจ็บที่มีอาการรุนแรงที่ต้องส่งต่อไปยังโรงพยาบาลศูนย์เชียงรายและจะมีพยาบาลวิชาชีพช่วยดูแลในระหว่างการเดินทางด้วย ในปีพ.ศ. 2554 ที่ผ่านมาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมส่งต่อผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรไปรักษาที่โรงพยาบาลแม่สายจำนวน 52 ราย ผู้บาดเจ็บไม่มีปัญหาการไปโรงพยาบาลแต่มีปัญหา คือ การไปตรวจตามนัดและรักษาต่อเนื่องในโรงพยาบาลแม่สายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุม ผู้บาดเจ็บมักจะไม่ไปตามนัด ธรณินทร์ กองสุข และคณะ (2550) กล่าวว่า การดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นบทบาทหน้าที่หลักของบุคลากรทีมสุขภาพ หากมีการดูแลแล้วแต่ไม่มีระบบการส่งต่อระบบการรักษา หรือการติดตามที่ดีจะไม่เกิดประโยชน์ต่อระบบการดูแล แสดงว่าระบบการดูแลยังไม่มีประสิทธิภาพ การส่งต่อเป็นวิธีการช่วยเหลือที่ถูกวิธี ดังที่ กรมสุขภาพจิต (2544) กล่าวถึงการส่งต่อว่ามีความสำคัญคือ ในการ

ดูแลผู้บาดเจ็บควรมีการส่งต่อผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้บาดเจ็บได้รับการดูแลและช่วยเหลืออย่างถูกทางและรวดเร็วขึ้นดังนั้น ผู้บาดเจ็บจึงควรได้รับการเฝ้าระวังรักษาและส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีแนวทางการพิจารณาในการส่งต่อคือ อาการผู้บาดเจ็บคงเดิมหรือไม่ดีขึ้นแย่ลง โดยมีแบบบันทึกการส่งต่อหรือแบบประสานขอความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้อง พยาบาลควรชี้แจงให้ผู้บาดเจ็บทราบถึงความจำเป็นในการส่งต่อโดยใช้คำพูดที่สร้างสรรค์ ระมัดระวังมิให้ผู้บาดเจ็บเกิดความรู้สึกผิด กังวล กลัว แต่ให้ผู้บาดเจ็บเกิดความรู้สึกที่ดีจากการส่งต่อ หลังจากนั้นติดตามผลการช่วยเหลือ

2.3 การให้ความรู้และข้อมูลแก่ผู้บาดเจ็บและญาติ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญแต่เนื่องจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมและโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สาย มีภาระงานมากต้องให้บริการด้วยความเร่งด่วนจึงอาจทำให้การให้ความรู้และข้อมูลไม่ครบถ้วน ไม่มีรายละเอียด ซึ่ง โกลเนอร์ และคณะ (Golner et al., 2002, อ้างใน ราตรี โชติกพงษ์, 2552) กล่าวไว้ว่าการสร้างความตระหนัก รู้จักป้องกันรักษาการบาดเจ็บโดยการให้ข้อมูลข่าวสารความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว เป็นแนวทางการช่วยเหลือสำหรับผู้ดูแล ระบบบริการให้การช่วยเหลือ ผสมผสานบูรณการจะทำให้การช่วยเหลือมีคุณภาพสูงสุด มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การสร้างความเข้าใจและสร้างความตระหนักให้ผู้ป่วยเห็นประโยชน์ที่จะได้รับจากระบบบริการ ประสานความร่วมมือกันเพื่อให้บุคคลกลุ่มดังกล่าวสามารถประเมิน หรือสังเกตอาการ แล้วให้การช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคม บอกแหล่งประโยชน์ในการช่วยเหลือ การให้ความรู้เป็นการสื่อข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ รวมทั้งปัจจัยเสี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงของปัจเจกบุคคลและการใช้ประโยชน์จากระบบสาธารณสุข การให้ความรู้สุขภาพเพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ถือเป็นบทบาทอิสระของพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลรับรู้ว่าสุขภาพที่ดีหรือไม่ดีขึ้นอยู่กับวิถีการดำเนินชีวิต ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมของบุคคลและครอบครัว ซึ่งครอบครัวมีส่วนสำคัญในการสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม (ทัศนา บุญทอง, 2543) นอกจากนี้การที่จะให้ความรู้ควรให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมและควรมีการฝึกปฏิบัติซึ่งจะทำให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนการสอนกระทำได้โดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยหรือผู้ป่วยด้วยกันเอง (สมจิต หนุเจริญกุล, 2544)

3. ด้านผลลัพธ์

3.1 การติดตามสภาวะทางสุขภาพหลังการบาดเจ็บ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมและโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายจะติดตามผู้บาดเจ็บโดยการนัดมาตรวจหรือรับบริการต่อเนื่องที่สถานบริการ ในปีที่ผ่านมาจากการติดตามอาการผู้บาดเจ็บที่มารับบริการโรงพยาบาลแม่สายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมทั้งผู้ที่มีอาการบาดเจ็บกลุ่มเล็กน้อย กลุ่มรอได้และกลุ่มเร่งด่วน จำนวน 19 ราย ส่วนใหญ่มีอาการดีขึ้น จนหายเป็นปกติมีผู้บาดเจ็บกลุ่มเล็กน้อย 1 คนที่แผลอักเสบต้องรักษาต่ออีก 2 สัปดาห์และผู้บาดเจ็บกลุ่มเร่งด่วน 1 คนที่แผลติดเชื้อไปรักษาที่สถานพยาบาลเอกชนอีก 1 สัปดาห์ จึงหายเป็นปกติ สำหรับการติดตามเยี่ยมที่บ้านจะติดตามเยี่ยมผู้บาดเจ็บที่มีอาการรุนแรงที่ต้องได้รับการพยาบาลต่อเนื่องและมีภาวะเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อน รวมถึงผู้บาดเจ็บที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อยจะมีการเยี่ยมทุกราย การติดตามดูแลสุขภาพที่บ้านเป็นการดูแลต่อเนื่องที่เชื่อมโยงการดูแลสุขภาพจากโรงพยาบาลสู่ชุมชนและที่บ้านปัจจุบันมีการจัดตั้งหน่วยปฐมภูมิ (Primary care unit) ซึ่งให้การดูแลสุขภาพบุคคลครอบครัวและชุมชน ที่ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีของประชาชนและเป็นการดูแลต่อเนื่อง (continuum care) (กองการพยาบาล, 2545, หน้า 15) ขณะที่ เพลินพิศ วิยะทัศน์ (2542, อ้างในพจนี ปีติชัยชาญ, 2545) ได้กล่าวว่าการดูแลสุขภาพที่บ้าน เป็นการผสมผสานหลักการพยาบาลและการสาธารณสุขมุ่งเน้นการดูแลที่ต่อเนื่อง ช่วยเหลือสนับสนุนให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมตามสภาพแวดล้อมของตนเอง ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล ป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพอย่างเป็นระบบ อาจเป็นการติดตามโดยพยาบาลเพียงคนเดียวหรือทีมสุขภาพในกรณีผู้บาดเจ็บมีปัญหาซับซ้อน และในปัจจุบันการติดตามดูแลผู้ป่วยที่บ้านยังเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนอีกด้วย

3.2 การประเมินความพึงพอใจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมและโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายประเมินความพึงพอใจในภาพรวมของการบริการโดยไม่ได้ประเมินเฉพาะการดูแลผู้บาดเจ็บ จะทำการประเมินปีละ 2 ครั้ง ผู้ป่วยจะได้กรอกข้อมูลในเอกสารการประเมิน ในปีที่ผ่านมาผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในเกณฑ์ดีมีคะแนนเกิน 80 และจากการสนทนากลุ่มผู้บาดเจ็บได้มีการประเมินความพึงพอใจเฉพาะการรับบริการกรณีได้รับอุบัติเหตุพบว่าคะแนนความพึงพอใจต่อการดูแลผู้บาดเจ็บของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีเมืองชุมและโรงพยาบาลชุมชนอำเภอแม่สายอยู่ในเกณฑ์ดี แต่ก็ยังมีบางประเด็นที่ต้องปรับปรุงแก้ไข ได้แก่ การไม่ให้การบริการตามลำดับก่อน-หลัง การให้บริการล่าช้า ซึ่งความพึงพอใจของผู้ป่วยหมายถึงความรู้สึกและความคิดเห็นต่อการบริการที่ได้รับของผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้วยความพึงพอใจในภาพรวม การได้รับข้อมูลและการสอน ความเอาใจใส่ดูแลของพยาบาล และ การดูแลความสุขสบาย

ความช่วยเหลือและบรรเทาอาการรบกวนต่างๆ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการรักษาพยาบาล การได้รับความเคารพในสิทธิ (กระทรวงสาธารณสุข, 2547; พจนี ปีติชัยชาญ, 2545; วิภาดา คุณาวิกติกุล และคณะ, 2543) การประเมินความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อการพัฒนาจะทำให้ทราบถึงสภาพแวดล้อมต่าง ๆ และสาเหตุของความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ และมองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับผลงานที่ออกมา (สัมพันธ์ แหล่งป่าหมุ้น, 2551, อ้างใน ขนิษฐา กวีวุฒิพันธ์, 2551) และโดนาบิเดียน (Donabedian, 1980) กล่าวว่าคุณภาพของบริการการดูแลสุขภาพมีองค์ประกอบสำคัญ 2 องค์ประกอบคือ คุณภาพด้านเทคนิคหรือเชิงวิชาชีพ และคุณภาพด้านการปฏิสัมพันธ์หรือตามการรับรู้นั้นแสดงให้เห็นว่าคุณภาพตามมาตรฐานเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะนำมาประเมินคุณภาพบริการสุขภาพได้หากไม่ได้นำความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเข้ามาพิจารณาด้วย ดังนั้นการสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการจึงเป็นการประเมินคุณภาพตามการรับรู้ และจากการศึกษาของจิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ (2543) พบว่าการบริการจากทีมผู้ดูแลที่ดีมีคุณภาพทำให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่ดีมีความประทับใจส่งผลให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการดูแลมากขึ้น