

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันระบบบริการสุขภาพมีการปรับเปลี่ยนไปตามสภาพสังคม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยีที่ก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว แนวคิดในการพัฒนาคุณภาพบริการจึงเปลี่ยนแปลงไป ในองค์กรสุขภาพ บุคลากรพยาบาลเป็นกลุ่มวิชาชีพในทีมสุขภาพที่มีจำนวนมากที่สุด เนื่องจากภาระงานของพยาบาลจะต้องให้การดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง จึงมีความจำเป็นในการกำหนดอัตรากำลังให้เพียงพอต่อปริมาณงานพยาบาลที่ต้องรับผิดชอบ การมีบุคลากรพยาบาลในจำนวนที่เพียงพอกับปริมาณงานที่มีอยู่และเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถที่เหมาะสมกับงาน การจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมกับงานต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับภาระงานที่ต้องปฏิบัติมาเป็นข้อมูลในการสนับสนุนในการตัดสินใจเพื่อกระจายบุคลากรแต่ละหน่วยงานให้มีความเหมาะสมเพื่อให้การพยาบาลมีคุณภาพ และจากสถานการณ์ความต้องการการพยาบาลของประชาชนได้เปลี่ยนแปลงไปตามความเจริญทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ประกอบกับความเป็นจริงในปัจจุบันที่จำนวนพยาบาลไม่ได้สัดส่วนกับงานการพยาบาลที่มุ่งเน้นคุณภาพ การวางแผนจัดอัตรากำลังเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่เป็นแนวทางแก้ไขปัญหาด้านบุคลากรทางการพยาบาล

การจัดอัตรากำลัง เป็นขั้นตอนหนึ่งในการวางแผนทรัพยากรบุคคล เป็นกระบวนการปฏิบัติที่มีระบบในการจัดหาและวางตัวบุคคลในหน่วยงานอย่างเหมาะสมถูกต้อง ทั้งด้านคุณภาพ ปริมาณ และตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ รวมทั้งการชำระรักษาให้มีบุคลากรที่มีคุณภาพปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ (วราพร หาญคุณะเศรษฐ์, 2547) การจัดอัตรากำลังพยาบาลให้เหมาะสม นับว่าเป็นงานสำคัญและต้องมีการวางแผนอย่างรอบคอบ ทั้งนี้เพราะการพยาบาลเป็นงานที่รับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ ต้องยึดผู้ป่วยเป็นสำคัญเพื่อการคงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งในปัจจุบันได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการที่มุ่งเน้นการพยาบาลแบบองค์รวม ที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สิ่งแวดล้อมให้ผสมกลมกลืนกัน บุคลากรพยาบาลจึงเป็นกำลังคนด้านสุขภาพที่เป็นทรัพยากรหลักและมีความสำคัญยิ่งในการพัฒนาสภาวะสุขภาพประชาชน ดังนั้นการกำหนดอัตรากำลังให้เพียงพอต่อปริมาณงานพยาบาลที่รับผิดชอบและต้องให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพ จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่การบริการสุขภาพที่พึงประสงค์และ

ถือเป็นความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ ที่จะต้องดำเนินการให้มีความเพียงพอของอัตรากำลัง ทั้งปริมาณและคุณภาพเพื่อให้พร้อมบริการตลอดเวลา (กองการพยาบาล, 2545)

กิจกรรมการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการแก่ผู้ป่วยมีความแตกต่างกันในผู้ป่วยแต่ละประเภท และในแต่ละช่วงเวลาก็แตกต่างกันตามความรุนแรงของโรคและความสามารถในการช่วยเหลือตนเองขณะนั้นเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของผู้ป่วยจึงแตกต่างกันไปในผู้ป่วยแต่ละกลุ่มด้วย ซึ่งในการจำแนกประเภทผู้ป่วย โดยแบ่งระดับผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อนของอาการ และความรุนแรงของโรคและความต้องการพยาบาลที่ใกล้เคียงกันอยู่ในกลุ่มเดียวกัน เพื่อสะดวกในการคำนวณหาอัตรากำลังที่เหมาะสมกับภาระงานในหน่วยงานนั้นๆอีกทั้งระบบการจำแนกประเภทผู้ป่วยก็มีใช้กันอย่างแพร่หลายในต่างประเทศ ส่วนหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ มีการจำแนกประเภทเป็น 3 ประเภท คือ ผู้ป่วยฉุกเฉินมาก ผู้ป่วยฉุกเฉิน และผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน ดังนั้นการจัดสรรบุคลากรที่มีประสิทธิภาพในปัจจุบันจึงใช้ระบบการจำแนกประเภทผู้ป่วย ซึ่งเป็นระบบที่เป็นที่ยอมรับและเป็นรูปแบบการตัดสินใจด้านบุคลากรที่เหมาะสม โดยอยู่บนพื้นฐานระดับความรุนแรงของผู้ป่วยและภาระงาน ซึ่งการขาดข้อมูลที่ถูกต้องของระดับความรุนแรงของผู้ป่วยและภาระงาน จะทำให้ผู้บริหารการพยาบาลมีความยุ่งยากในการคำนวณผลผลิตและการตัดสินใจความต้องการบุคลากรพยาบาล ระบบการจำแนกประเภทผู้ป่วยเป็นเครื่องมือเพื่อช่วยในการจัดสรรและใช้ประโยชน์ทรัพยากรบุคลากรพยาบาลที่มีประสิทธิผล ดังนั้นประโยชน์ของการใช้ระบบการจำแนกประเภทผู้ป่วยที่มีความเที่ยงตรงและน่าเชื่อถือ ก็คือ การมอบหมายงานตามชั่วโมงการพยาบาลที่เหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละประเภทตามความต้องการการดูแล (Jarvis, Young, Hardy & Ward, 1991) เพราะฉะนั้นระบบการจำแนกประเภทผู้ป่วยจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการบริหารจัดการบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานของผู้บริหารการพยาบาลในยุคปัจจุบัน เพื่อรักษาคุณภาพของบริการพยาบาลไว้อย่างเหมาะสม จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงการใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง และกิจกรรมการพยาบาลที่นอกเหนือจากการพยาบาลโดยตรง ควบคู่ไปกับการจำแนกประเภทผู้ป่วย เพื่อให้แต่ละหน่วยงานมีอัตรากำลังพยาบาลเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย อันจะก่อให้เกิดผลดีทั้งกับองค์กรและบุคลากรที่ปฏิบัติงาน

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรทั้งในและต่างประเทศ เช่นจากการศึกษาที่โรงพยาบาลเกรซ (Grace Hospital) พบว่า ปริมาณเวลาการพยาบาล โดยเฉลี่ยเท่ากับ 38 นาทีต่อผู้ป่วย 1 คนต่อวัน (Meyer, 1978) ส่วนการศึกษาของวูล์ฟและยัง (Wolf & Young, 1965) ได้ศึกษาความต้องการการพยาบาลทางตรงของผู้ป่วยแต่ละประเภทที่โรงพยาบาลจอห์นส์ ฮอปกินส์ (Johns Hopkins Hospital) พบว่าผู้ป่วยที่สามารถดูแลตนเองได้

ต้องการการพยาบาลเฉลี่ย 0.5 ชั่วโมงต่อ 18 ชั่วโมง ผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลระดับปานกลาง ต้องการการพยาบาลเฉลี่ย 1 ชั่วโมงต่อ 18 ชั่วโมง และผู้ป่วยในระยะวิกฤตต้องการการพยาบาลเฉลี่ย 5 ชั่วโมงต่อ 18 ชั่วโมง ซึ่งเมื่อนำไปเปรียบเทียบกับค่าที่ได้จากโรงพยาบาลเกรซ จะพบว่าแตกต่างกันมาก ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ถึงความจริงที่แต่ละหน่วยงานจะต้องศึกษาหาปริมาณเวลาการพยาบาลอื่นๆ ที่นอกเหนือจากการพยาบาลโดยตรงของตนเอง แทนที่จะนำปริมาณเวลาของหน่วยงานอื่นๆ มาอ้างอิงเพราะอาจเกิดความคลาดเคลื่อนได้มากและแต่ละหน่วยงานหรือแต่ละสถาบันไม่สามารถอ้างอิงได้ ดังนั้น แต่ละหน่วยงานควรมีการศึกษาปริมาณเวลาการพยาบาลของตนเอง เพื่อให้สอดคล้องกับหน่วยงานของตน เครื่องมือการวัดภาระงานของหน่วยงานที่หนึ่ง หากที่จะนำไปเปรียบเทียบกับภาระงานของหน่วยงานอีกแห่งหนึ่งได้ เนื่องจากการเตรียมการระบบบริการสุขภาพที่มีผลต่อภาระงานการพยาบาลทั้งหมด ขึ้นอยู่กับปัจจัยสภาพแวดล้อม สถานการณ์ของหน่วยงาน ขนาดโรงพยาบาลและชนิดของบริการ สัดส่วนอัตรากำลังบุคลากรและรูปแบบการหมุนเวียนการปฏิบัติงาน ประเภทของการพยาบาลและองค์กรแพทย์ (Hoffman, 1986) ดังนั้นโรงพยาบาลและหน่วยงานแต่ละแห่ง ควรจะทำการศึกษาการใช้เวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลในสถานการณ์จริง เพื่อให้ได้ข้อมูลภาระงานที่แท้จริง ผู้บริหารการพยาบาลสามารถนำข้อมูล มาใช้ในการจัดสรรบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานของตน ให้มีสัดส่วนเหมาะสมกับปริมาณงานการพยาบาล และนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการบริหารงบประมาณ ทำให้มีการกระจายอัตรากำลังพยาบาลได้เหมาะสม เป็นการใช้อย่างมีประสิทธิภาพได้คุ้มค่า ประหยัดค่าใช้จ่าย บุคลากรเกิดความพึงพอใจ ส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ การพยาบาลมีคุณภาพตามเป้าหมาย

งานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ให้บริการผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง มีผู้มาใช้บริการทุกประเภทตลอดจนให้บริการรับผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ซึ่งเป็นการให้บริการเชิงรุกตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เจ้าหน้าที่หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินมีพยาบาลวิชาชีพ 18 คน พยาบาลเทคนิค 1 คน พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ 5 คน ให้การบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุทั้งหมดและผู้ป่วยฉุกเฉินทั่วไปจำนวนมาก โดยในปี 2546, 2547 และ 2548 มีผู้มาใช้บริการจำนวน 66,700, 65,233 และ 69,014 รายต่อปี ตามลำดับ และจากข้อมูลสถิติการแยกประเภทผู้ป่วยของหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ในปี พ.ศ. 2546, 2547, 2548 พบว่าสัดส่วนของผู้ป่วยฉุกเฉินมาก : ผู้ป่วยฉุกเฉิน : ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน ในแต่ละวันเป็น 12 : 72 : 53, 14 : 86 : 28 และ 18 : 106 : 17 ตามลำดับ หรือเฉลี่ยมีผู้ป่วย 15 : 88 : 33 รายต่อวัน (สถิติผู้มาใช้บริการหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, 2548) ซึ่งต้องรับผิดชอบทั้งงานการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

และนอกหน่วยงาน เช่น การเป็นวิทยากรให้กับโรงพยาบาลและชุมชนในเครือข่าย การออกหน่วย
ปฐมพยาบาล เป็นต้น การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเป็นกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยตรงใน
การประเมินอาการที่เป็นอันตราย เสี่ยงต่อชีวิต ให้การช่วยเหลือตามความรุนแรงของประเภทผู้ป่วย
จากการคำนวณอัตรากำลังตามแนวทางการจัดอัตรากำลังทางการพยาบาล ของกองการพยาบาล
(2545) พบว่าอัตรากำลังที่หน่วยงานต้องการคือ 33 คนต่อวัน แต่บุคลากรพยาบาลในหน่วยงาน
อุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์มีเพียง 25 คนต่อวันซึ่งไม่เพียงพอต่อความ
ต้องการของหน่วยงานและเนื่องจากเป็นโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพด้านต่างๆ เช่น
กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพ ซึ่งหน่วยงานเกิด
ปัญหาอัตรากำลังไม่เพียงพอกับกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติ ทำให้เกิดปัญหาในการให้บริการ
ทางการพยาบาลล่าช้า ผู้ใช้บริการไม่พึงพอใจ เกิดข้อร้องเรียนในปี พ.ศ. 2548 จำนวน 5 ครั้ง
เกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ คือ พูดไม่เพราะ ไม่ให้คำอธิบายหรือข้อมูลความเจ็บป่วย การบริการที่
ล่าช้า จากสาเหตุปัจจัย เช่น ผู้ป่วยมารับบริการพร้อมๆ กันในช่วงเวลาหนึ่ง ทำให้การพยาบาลล่าช้า
ไม่ทันต่อความต้องการของผู้ป่วยและญาติ ในขณะเดียวกัน ปริมาณผู้มาใช้บริการไม่สอดคล้องกับภาระ
งานที่เกิดขึ้น จึงทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในการให้บริการ (หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, 2548) จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจศึกษาว่าปัญหาที่พบเกิดจากเวลา
ที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาลไม่สอดคล้องกับประเภทผู้ป่วย หรือการจำแนกประเภท
ผู้ป่วยยังไม่ถูกต้องจึงทำให้เกิดปัญหาดังกล่าวต่อเนื่องตลอดเวลาในหน่วยงาน

ดังนั้นการศึกษาถึงเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจของบุคลากร
พยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ที่ยังไม่เคยมีการศึกษา
เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลที่แท้จริง ซึ่งผลการศึกษาที่ได้รับจะเป็นประโยชน์
อย่างมากต่อการนำมาประกอบการจัดสรรบุคลากรให้เหมาะสมกับงานปรับปรุงระบบงานพัฒนา
คุณภาพการพยาบาลเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนดขึ้น
และบุคลากรพยาบาลเกิดความพึงพอใจ มีความสุขในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล ในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

คำถามของการศึกษา

1. เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงของบุคลากรพยาบาล
 - 1.1 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงของบุคลากรพยาบาล ในผู้ป่วยประเภทฉุกเฉินมาก แต่ละเวร เป็นเท่าใด
 - 1.2 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงของบุคลากรพยาบาล ในผู้ป่วยประเภทฉุกเฉิน แต่ละเวร เป็นเท่าใด
 - 1.3 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงของบุคลากรพยาบาล ในผู้ป่วยประเภทไม่ฉุกเฉิน แต่ละเวร เป็นเท่าใด
2. เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่นอกเหนือกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง ของบุคลากรพยาบาล ที่ประกอบด้วย
 - 2.1 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติ กิจกรรมการพยาบาลโดยอ้อมของบุคลากรพยาบาล เป็นเท่าใด
 - 2.2 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับการบริหาร หน่วยงานและงานบ้านของบุคลากรพยาบาลเป็นเท่าใด
 - 2.3 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ด้านวิชาการ กิจกรรมเวลาพัก และการใช้เวลาว่างของบุคลากรพยาบาลเป็นเท่าใด
 - 2.4 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ในกิจกรรมการรอกอยของบุคลากรพยาบาลเป็นเท่าใด
3. สัดส่วนร้อยละปริมาณงานทั้งหมดของเวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก เป็นเท่าใด

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) ศึกษาเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมในแต่ละประเภททั้งกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง และการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่นอกเหนือกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง ของบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ รวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 1-7 พฤษภาคม พ.ศ. 2549

นิยามศัพท์

เวลาที่ใช้ของบุคลากรพยาบาล หมายถึง ปริมาณเวลาที่บุคลากรพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล วัดได้ตามแบบบันทึกที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น คิดค่าเฉลี่ยเป็นชั่วโมงหรือนาที วัดได้ตั้งแต่จับเวลาเริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดกิจกรรมนั้น

การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล หมายถึง การกระทำทุกกิจกรรมที่บุคลากรพยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วยเพื่อตอบสนองปัญหาสนองความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายทุเลาจากโรค และช่วยเหลือตัวเองได้ และมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ขึ้นตามแนวคิดของเชอร์รูเบลและมินนิค (Scherubel & Minnick, 1994) ซึ่งแบ่งเป็น 2 หมวดได้แก่ กิจกรรมการพยาบาลโดยตรง และกิจกรรมที่นอกเหนือจากกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง

กิจกรรมการพยาบาลโดยตรง หมายถึง ทุกกิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติงานในหน่วยงาน และทุกกิจกรรมการพยาบาลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้ป่วย ซึ่งคิดค่าเฉลี่ยเป็นจำนวนชั่วโมงหรือนาที กิจกรรมการพยาบาลโดยตรงของหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินได้จากกิจกรรมงานหลักวัดได้จากคู่มือที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดสร้างขึ้นตามแนวคิดของกองการพยาบาลและสังเกตกิจกรรมปฏิบัติจริงที่เกิดขึ้นผู้ป่วยแต่ละประเภทตามกระบวนการงานหลักของหน่วยมี 5 กิจกรรมหลักดังนี้ การรับผู้ป่วย การตรวจรักษา การดูแลและสังเกตอาการ กิจกรรมกลุ่มงาน การจำหน่าย

กิจกรรมการพยาบาลนอกเหนือจากกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง หมายถึง ทุกกิจกรรมการพยาบาลที่บุคลากรพยาบาลไม่ได้กระทำโดยตรงต่อผู้ป่วย แต่จะส่งเสริมให้การพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยสมบูรณ์ยิ่งขึ้นสร้างตามกรอบแนวคิดของเชอร์รูเบลและมินนิค ประกอบด้วย กิจกรรมการพยาบาลโดยอ้อม กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน กิจกรรมด้านวิชาการ กิจกรรมเวลาพักและเวลาส่วนตัว กิจกรรมรอคอย ซึ่งคิดค่าเฉลี่ยเป็นชั่วโมงหรือนาทีที่บุคลากรพยาบาลปฏิบัติใน 8 ชั่วโมงต่อวัน หรือ 24 ชั่วโมงใน 1 วัน วัดได้โดยการรายงานตนเอง ของบุคลากรพยาบาล

บุคลากรพยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์