

ชื่อเรื่อง การพัฒนาระบบการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน อ.นาโพธิ์ ประจำปี ๒๕๖๑

ชื่อผู้วิจัย นางพึงใจ ไชยสง

หน่วยงาน โรงพยาบาลนาโพธิ์

ผู้นำเสนอผลงาน นางพึงใจ ไชยสง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

สถานที่ติดต่อกลับ งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลนาโพธิ์ ๑๐๓ หมู่ ๘ ต.ศรีสว่าง อ.นาโพธิ์ จ.บุรีรัมย์

๓๑๒๓๐

บทคัดย่อ

จากการทบทวนการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ปี ๒๕๕๔ พบว่า มีผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร เสียชีวิต ๙ รายคิดเป็น ๒๙ : แสนประชากร จากสาเหตุ สภาพถนนชำรุด ไม่สวมหมวกนิรภัย เมาสຸຣາ และประมาท จึงได้พัฒนาโดย การนำข้อมูลมาวิเคราะห์ คั้นข้อมูลให้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกเดือน เกิดการพัฒนาโดย วิเคราะห์จุดเสี่ยง นำสู่การแก้ไขเชิงป้องกัน ปรับปรุงถนน ให้ความรู้การปฐมพยาบาลการช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุแก่ทีมที่เกี่ยวข้อง มีการซ้อมแผนรองรับอุบัติเหตุหมู่ทุกปี เกิดด้านครอบครัวทุกหมู่บ้านในทุกวันทุกช่วงเทศกาล และมีการประชุมด้านครอบครัวในตำบลต้นแบบ เพื่อหาข้อตกลงร่วมกันในชุมชน ผลลัพธ์ อัตราการตาย และผู้บาดเจ็บรุนแรง มีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ เพื่อลดอัตราการตาย ลดอัตราการบาดเจ็บที่รุนแรง เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ Action Research กลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูล โดย จำนวนและร้อยละ

พบว่า จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุ มีแนวโน้มลดลงจากปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๑ มีจำนวน ๖๕๗, ๗๔๙ ๗๖๑ และ ๖๒๘ ครั้งตามลำดับ ผู้บาดเจ็บ ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๑ มีจำนวน ๒๗๙, ๘๕๓, ๘๘๕ และ ๕๙๗ ตามลำดับ ส่วนผู้บาดเจ็บพบว่า ปี๒๕๕๘-๒๕๖๑ มีจำนวน ๑๔, ๙, ๖, และ ๗ คน ตามลำดับ การป้องกันอุบัติเหตุควรมีการเน้นการสื่อสารให้ถึงระดับครอบครัว เพราะที่สำคัญของต้นทางคือด้านครอบครัว

คำสำคัญ : อุบัติเหตุทางถนน

ชื่อเรื่อง การพัฒนาระบบการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน อ.นาโพธิ์

ชื่อผู้วิจัย นางพึงใจ ไชยสง

หน่วยงาน โรงพยาบาลนาโพธิ์

ผู้นำเสนอผลงาน นางพึงใจ ไชยสง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

สถานที่ติดต่อกลับ งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลนาโพธิ์ ๑๐๓ หมู่ ๘ ต.ศรีสว่าง อ.นาโพธิ์ จ.บุรีรัมย์

๓๑๒๓๐

สรุปสาระสำคัญ

จากการทบทวนการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ปี ๒๕๕๔ พบว่า มีผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร เสียชีวิต ๙ รายคิดเป็น ๒๕ : แสนประชากร จากสาเหตุ สภาพถนนชำรุด ไม่สวมหมวกนิรภัย เมาสຸรา และประมาท จึงได้พัฒนาโดย การนำข้อมูลมาวิเคราะห์ คั้นข้อมูลให้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกเดือน เกิดการพัฒนาโดย วิเคราะห์จุดเสี่ยง นำสู่การแก้ไขเชิงป้องกัน ปรับปรุงถนน ให้ความรู้การปฐมพยาบาลการช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุแก่ทีมที่เกี่ยวข้อง มีการซ้อมแผนรองรับอุบัติเหตุหมู่ทุกปี เกิดด้านครอบครัวทุกหมู่บ้านในทุกวันทุกช่วงเทศกาล และมีการประชุมคณบดีครอบครัวในตำบลต้นแบบ เพื่อหาข้อตกลงร่วมกันในชุมชน ผลลัพธ์ อัตราการตาย และผู้บาดเจ็บรุนแรง มีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ

วัตถุประสงค์

เพื่อลดอัตราการตาย ลดอัตราการบาดเจ็บที่รุนแรง

วิธีการศึกษา Action Researchวิจัยเชิงปฏิบัติการ

เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการโดยแนวคิดทฤษฎีระบบ (Systems theory) ของ Ludwig von Bertalanffy (๑๙๖๘) แบ่งได้เป็น ๓ องค์ประกอบ ปัจจัยนำเข้า (Input) ทรัพยากรต่างๆเช่น คน องค์ความรู้ ยานพาหนะต่างๆ กระบวนการ (Process) วิเคราะห์ปัญหา สร้างรูปแบบ ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขผลผลิต (Outputs) ผลการมีส่วนร่วมของเครือข่าย กับผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น

ผู้ร่วมปฏิบัติการ

ตัวแทนคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในอำเภอนาโพธิ์ (อบท. โรงเรียน ตำรวจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สาธารณสุข ผู้นำชุมชน) กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๕๐ คนเป็นการเลือกเฉพาะเจาะจง

การเก็บข้อมูลการวิจัย

คณะผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลเองทั้งหมด โดยเก็บเป็น ๒ ระยะ คือ ก่อนการนำรูปแบบใหม่พัฒนาขึ้นไปดำเนินการ และ หลังการนำรูปแบบใหม่ไปดำเนินการ

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

ดำเนินการโดยนำข้อมูลที่ได้ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนแล้ว ไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

สถิติที่ใช้ ใช้สถิติเชิงพรรณนา จำนวนและร้อยละ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัย

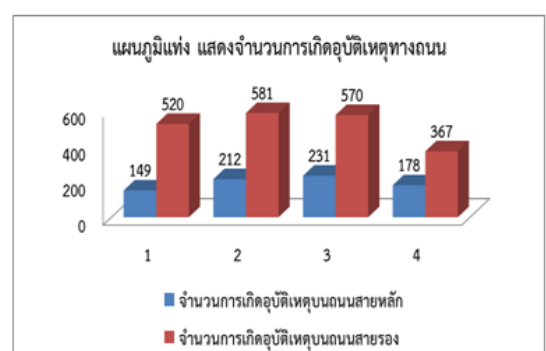
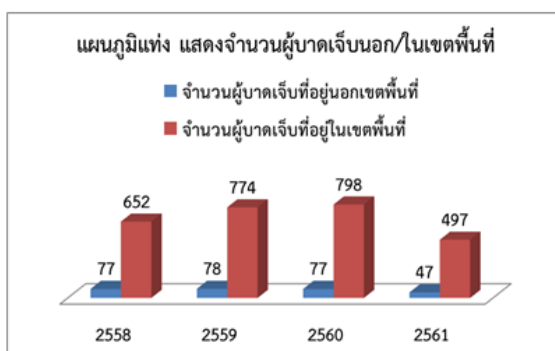
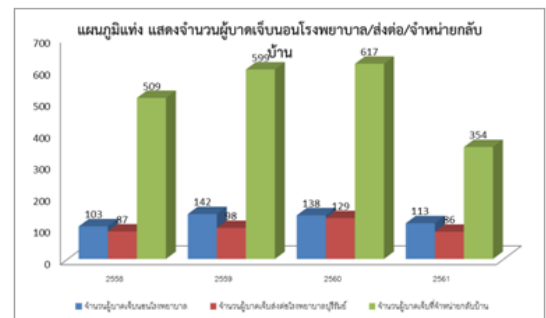
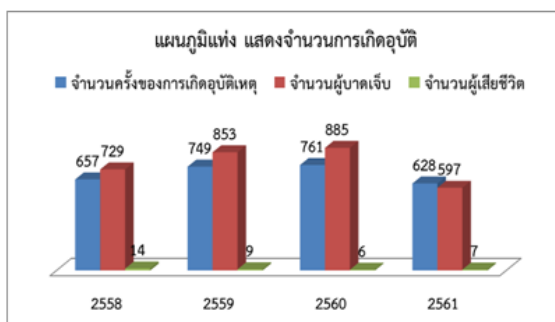
๑. แบบบันทึกการรับแจ้งเหตุ และส่งการการแพทย์ฉุกเฉิน
๒. รายงานการรับแจ้งอุบัติเหตุทางถนน

ขั้นตอนการดำเนินการ

๑. รวบรวมข้อมูล ค้นหาสาเหตุของปัญหา วางแผนการดำเนินการแก้ไขและออกแบบกิจกรรมการพัฒนา
๒. คืบข้อมูลให้เครือข่ายทราบทุกเดือน และทุกครั้งที่เกิดอุบัติเหตุจากสภาพถนน
๓. มีการวิเคราะห์จุดเสี่ยง และแก้ไขปัญหามาเพื่อป้องกันอุบัติเหตุโดยเครือข่าย ๕ สาขาหลัก
๔. มีการประชุม เพื่อวิเคราะห์ จุดเสี่ยงโดยผู้นำชุมชน เพื่อนำสู่การแก้ไขปัญหา
๕. จัดอบรม การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การยกและการเคลื่อนย้าย การซ่อมแผนเพื่อรองรับอุบัติเหตุหมู่
๖. รมรงค์ ประชาสัมพันธ์ให้สวมหมวกนิรภัย และเมาไม่ขับ
๗. จัดทำประชาคมด้านครอบครัว ในตำบลต้นแบบ ๑ตำบล โดยประชาชนมีส่วนร่วม และเกิดด้านครอบครัว ๑๐๐ % ในช่วงเทศกาล
๘. จัดทำโครงการหมวกนิรภัย ๑๐๐ % ในโรงเรียนนาโพธิ์พิทยาคม
๙. สรุปประเมินผลทุกเดือน

ผลการศึกษา

ผลการดำเนินการ การลดผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตตามรูปแบบใหม่ที่คณะผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น ดีกว่า ผลการดำเนินงานตามรูปแบบเดิมคือ



อภิปราย ข้อเสนอแนะ

เป็นรูปแบบที่ดีและมีประสิทธิภาพโดยใช้ทรัพยากรเท่าที่มีอยู่ เนื่องจากอาศัยความร่วมมือร่วมใจของผู้ที่เกี่ยวข้อง จากทุกภาคส่วน มีการทำงานเป็นทีม อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ปฏิบัติการ แนวคิดการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(กัญญา วังศรี,๒๕๕๖)และแนวคิดของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อการพัฒนาที่เน้นการมีส่วนร่วมในการสร้างและพัฒนารูปแบบจากผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ตั้งแต่เริ่มต้น โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (สมชาติ โตรักษา , ๒๕๔๘) สิ่งที่ควรนำไปพัฒนาอีกคือ การสื่อสาร อาจยังไม่ทั่วถึงในระดับครอบครัว ประชาชนยังไม่เห็นความสำคัญ จึงควรพัฒนาจุดนี้ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

๑. กัญญา วังศรี.การบริการการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทย .Srinagarind.Med.๒๕๕๖
๒. วิทยา ชาติบัญชาชัย.หลักการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ๒๕๕๑. พิมพ์ครั้งที่ ๑
โครงการวิจัยและตำราโรงพยาบาลขอนแก่น.๒๕๕๑
๓. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ..นนทบุรี การแพทย์ฉุกเฉินไทย: บนเส้นทางมาตรฐาน สู่ความทั่วถึง
และยั่งยืน : ส.พิจิตรการพิมพ์.๒๕๕๔
๔. สมชาติ โตรักษา. หลักการบริหารโรงพยาบาล ภาคที่ ๑ หลักการบริหารองค์การ และ หน่วยงาน.
พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอส.พี.เอ็น. ๒๕๔๘.