

ชื่อเรื่องการพัฒนาารูปแบบการดำเนินงานการป้องกันการบาดเจ็บทางถนนในพื้นที่ตำบลบ้านคู อ.นาโพธิ์

ชื่อผู้วิจัยนางจิตตา สิงหนวัฒน์

หน่วยงานโรงพยาบาลนาโพธิ์

ผู้นำเสนอผลงานนางจิตตา สิงหนวัฒน์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สถานที่ติดต่อกลับรพสต.บ้านดอนกลาง อ.นาโพธิ์ จ.บุรีรัมย์

โทรศัพท์ ๐๙๓๔๓๙๐๔๒๔

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาารูปแบบการดำเนินงานในการลดอุบัติเหตุจราจรตำบลบ้านคู และเปรียบเทียบจำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุและจำนวนผู้บาดเจ็บก่อนและหลังการพัฒนา รูปแบบการศึกษา เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยใช้แนวคิดทฤษฎีระบบ(Systems theory) แบ่งเป็น ๓ องค์ประกอบคือ ๑.ปัจจัยนำเข้า (Input) ๒.กระบวนการ (Process) ๓.ผลผลิต (Outputs) ในการพัฒนาารูปแบบ โดยทีมร่วมปฏิบัติการ คือผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในตำบลบ้านคูจำนวน ๒๑ ราย เก็บรวบรวมข้อมูลอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นทั้งหมดในเขต ตำบลบ้านคูก่อนและหลังการพัฒนาารูปแบบการดำเนินงานโดยใช้แบบบันทึกการรับแจ้งเหตุและสั่งการ การแพทย์ฉุกเฉิน ทะเบียนรายงานการเสียชีวิต ๓ ฐานและรายงานการรับแจ้งอุบัติเหตุทางถนน งานอุบัติเหตุ โรงพยาบาลนาโพธิ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือจำนวนและร้อยละ เปรียบเทียบจำนวนครั้งการเกิด อุบัติเหตุและจำนวนผู้บาดเจ็บก่อนและหลังการพัฒนาารูปแบบ

ผลการศึกษาพบว่าได้รูปแบบการดำเนินงานในการลดอุบัติเหตุจราจรตำบลบ้านคูที่พัฒนาขึ้นใหม่ ชัดเจนขึ้น และภายหลังการใช้รูปแบบใหม่ จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุลดลงร้อยละ ๒๖.๓๒ และจำนวน ผู้บาดเจ็บ ลดลง ร้อยละ ๒๔.๔๐

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการศึกษาครั้งนี้คือความร่วมมือร่วมใจของผู้ที่เกี่ยวข้อง จากทุกภาคส่วน มี การทำงานเป็นทีม มีกระบวนการแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

คำสำคัญ: การพัฒนาารูปแบบ การดำเนินงานการป้องกันการบาดเจ็บทางถนน แนวคิดทฤษฎีระบบ

สรุปสาระสำคัญ

ปัจจุบันแนวโน้มการเกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ จากจำนวนรถที่มากขึ้น ถนนสะดวก องค์การอนามัยโลก (WHO) ประเมินการตายจากการบาดเจ็บทางถนนของประเทศไทยอยู่อันดับที่ ๒ ของโลก รองจากประเทศลิเบีย มีอัตราการตาย ๓๖.๒ คนต่อประชากรแสนคน มูลค่าความเสียหายในช่วง ๑๐ ปีที่ผ่านมาสูงกว่า ๒ แสนล้านบาท คิดเป็น ร้อยละ ๒.๘ ของ GDP ข้อมูลสถิติอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ทางบกของประเทศไทยตั้งแต่ ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๐ พบว่า มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จำนวน ๖,๔๓๒ ราย, ๘,๔๒๔ ราย และ ๑๕,๒๕๖ ราย ส่วนผู้บาดเจ็บ จำนวน ๗๑,๐๕๕ ราย, ๘๔,๖๖๕ ราย และ ๑,๐๐๒,๑๙๓ ราย สำหรับอำเภอนาโพธิ์ สถิติผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๐ จำนวน ๔๕๒ ราย, ๕๓๑ และ ๕๐๗ ราย

ตำบลบ้านคู อยู่ห่างจาก อำเภอ ๔ กิโลเมตรมีจำนวนทั้งหมด ๑๕ หมู่บ้าน นอกจากมีถนนเชื่อมต่อระหว่างหมู่บ้านแล้วมีถนนสายหลักเชื่อมต่อตำบลดอนกอก และเชื่อมต่ออำเภอหนองสองห้อง จังหวัดขอนแก่น ประชาชนนิยมใช้เป็นทางลัดสู่ขอนแก่นผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ ปี ๒๕๕๙- ๒๕๖๐ จำนวน ๓๕ ครั้ง/๓๙ ราย, ๓๘ ครั้ง/ ๔๑ ราย, เสียชีวิต จำนวน ๐ ราย, ๑ ราย ตามลำดับสาเหตุการเสียชีวิตส่วนใหญ่จากเมาแล้วขับ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานในการลดอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ตำบลบ้านคู
๒. เพื่อเปรียบเทียบจำนวนการเกิดอุบัติเหตุและจำนวนผู้บาดเจ็บก่อนและหลังการพัฒนาแบบ

วิธีการศึกษา

Action Researchวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการโดยแนวคิดทฤษฎีระบบ (Systems theory) ของ Ludwig von Bertalanffy(๑๙๖๘) แบ่งได้เป็น ๓ องค์ประกอบ ปัจจัยนำเข้า (Input) ทรัพยากรต่างๆเช่น คน องค์ความรู้ ยานพาหนะต่างๆสิ่งแวดล้อมสภาพถนนกระบวนการ (Process) วิเคราะห์ปัญหา ปรับทีม สร้างรูปแบบ ดำเนินการ ปรับปรุงแก้ไขผลผลิต (Outputs) ผลการมีส่วนร่วมของเครือข่ายทุกภาคส่วน กับผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น

ผู้ร่วมปฏิบัติการ

ตัวแทนคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในตำบล(อบท. โรงเรียน ตำรวจ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สาธารณสุข ผู้นำชุมชน) กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๒๑คนเป็นการเลือกเฉพาะเจาะจง

การเก็บข้อมูลการวิจัย

คณะผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลเองทั้งหมด โดยเก็บเป็น ๒ ระยะ คือ ก่อนการนำรูปแบบใหม่ที่พัฒนาขึ้นไปดำเนินการ และ หลังการนำรูปแบบใหม่ไปดำเนินการ

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

ดำเนินการโดยนำข้อมูลที่ได้ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนแล้วไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

สถิติที่ใช้

จำนวนและร้อยละ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัย

๑. แบบบันทึกการรับแจ้งเหตุ และส่งการแพทย์ฉุกเฉิน
๒. ทะเบียนรายงานการเสียชีวิต ๓ ฐาน
๓. รายงานการรับแจ้งอุบัติเหตุทางถนน งานอุบัติเหตุ โรงพยาบาลนาโพธิ์

ขั้นตอนการดำเนินการ

- วิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานเดิม ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุจราจร ข้อมูลการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ ร่วมกับทุกหมู่บ้าน วิเคราะห์ชุมชน วิเคราะห์สภาพถนน เพื่อหาจุดเสี่ยง คนที่เสี่ยงรถที่เสี่ยงในชุมชน หาสาเหตุรากเหง้าปัญหาพร้อมกันนำข้อมูลที่ได้จากทุกส่วน มาร่วมกันดำเนินการแก้ไขในแต่ละประเด็นทั้งระดับตำบล และระดับหมู่บ้าน
- นำรูปแบบใหม่ไปดำเนินการ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง นำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงพัฒนารูปแบบ และ วิธีการดำเนินงาน
- สรุปผลการดำเนินงาน โดยนำข้อมูลและองค์ความรู้ที่ได้จากการดำเนินงาน ตั้งแต่เริ่มต้น ประมวล วิเคราะห์ และ สรุป เป็นรูปแบบใหม่ของการดำเนินงานการลดปัญหาอุบัติเหตุจราจร

ผลการศึกษา

ผลการดำเนินการ การลดจำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุและผู้บาดเจ็บตามรูปแบบใหม่ที่คณะผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น ดีกว่า ผลการดำเนินงานตามรูปแบบเดิมคือ

๑. จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุและผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรลดลง ในปี ๒๕๖๑ จำนวนอุบัติเหตุ ๒๘ ครั้ง ลดลงจากปี ๒๕๖๐ คิดเป็น ร้อยละ ๖๖.๓๒ และจำนวนผู้บาดเจ็บ ๓๑ ราย ลดลงจากปี ๒๕๖๐ คิดเป็น ร้อยละ ๒๔.๔๐

๒. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในตำบลในหมู่บ้าน

อภิปราย ข้อเสนอแนะ

รูปแบบที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น เป็นรูปแบบที่ดีและมีประสิทธิภาพ เนื่องจากอาศัยความร่วมมือร่วมใจของผู้ที่เกี่ยวข้อง จากทุกภาคส่วน มีการทำงานเป็นทีม มีกระบวนการแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ปฏิบัติการที่ถนนคดเคี้ยว มีทางร่วมทางแยกมาก แนวคิดการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(กัญญา วังศรี,๒๕๕๖)และแนวคิดของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อการพัฒนาที่เน้นการมีส่วนร่วม

ร่วมในการสร้างและพัฒนารูปแบบจากผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ตั้งแต่เริ่มต้น โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (สมชาติ ไตรรักษา , ๒๕๔๘)

เอกสารอ้างอิง

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

รูปแบบเดิม

วางแผนระดับอำเภอ
แต่ละตำบลนำไปปฏิบัติ
รพ.สะท้อนข้อมูล
วิเคราะห์จุดเกิดเหตุ

รูปแบบใหม่

