

การรับรู้ของประชาชนต่อการบริการหน่วยกู้ชีพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

คำไพ พาสงคราม *

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ของประชาชนต่อการบริการหน่วยกู้ชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เข้าร่วมโครงการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อำเภอปากคาด จังหวัดหนองคาย ปี 2550 การสุ่มตัวอย่างใช้วิธี Simple random sampling โดยใช้ตารางสุ่มของ Krejcie and Morgan กลุ่มตัวอย่าง คิดร้อยละ 10 ของหลังคาเรือนทั้งหมดเป็นตัวแทนจำนวน 309 คน เก็บข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์ นำข้อมูลที่ได้มาเลือกหมู่บ้านที่รู้จักหน่วยกู้ชีพมากที่สุดและน้อยที่สุด เพื่อทำการสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพได้กระทำไปพร้อมกับการวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ส่วนการวิเคราะห์เชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) และจัดหมวดหมู่ของข้อมูล

ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่รู้จักหน่วยกู้ชีพ (ร้อยละ 70.64) การรับรู้ของประชาชนต่อการบริการหน่วยกู้ชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า การรับรู้ของประชาชน แบ่งเป็น 2 มิติ คือ การรู้จักหน่วยกู้ชีพ และการไม่รู้จักหน่วยกู้ชีพ การรู้จักหน่วยกู้ชีพ แบ่งเป็น การรู้จักดีและการรู้จักเพียงผิวเผิน ได้แก่ การได้รับทราบข้อมูลจากหน่วยกู้ชีพที่ไม่ละเอียดพอและ การไม่ใช้บริการจากหน่วยกู้ชีพ การไม่รับรู้ของประชาชนต่อการ

รู้จักหน่วยกู้ชีพ ได้แก่ การประชาสัมพันธ์การให้บริการของหน่วยกู้ชีพ และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการจากหน่วยกู้ชีพ ได้แก่ การเคยการเห็นบริการหน่วยกู้ชีพในหมู่บ้าน การเจ็บป่วย การไม่สามารถเดินทางไปโรงพยาบาลได้ ข้อมูลที่ได้รับจากหน่วยกู้ชีพ การบอกต่อในหมู่บ้าน และความรู้สึกที่ดีต่อหน่วยกู้ชีพ

บทนำ

จากการสำรวจสถานการณ์การให้บริการทางการแพทย์ก่อนถึงโรงพยาบาลในประเทศไทย โดยผู้เชี่ยวชาญจาก SIDA ประเทศสวีเดน (วิทยา ชาติบัญญัติ 2543) เมื่อตุลาคม 2539 พบว่า ผู้ป่วยอุบัติเหตุทั้งจากการจราจรและอุบัติเหตุอื่น ๆ มีปริมาณเพิ่มมากขึ้น เป็นภาระหนักของสถานบริการสาธารณสุข แต่ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินไม่ได้ถูกจัดระดับความสำคัญในลำดับต้น ๆ จึงมีขีดความสามารถในการให้บริการอย่างจำกัด อีกทั้งยังไม่มีบุคลากรที่เชี่ยวชาญในการปฏิบัติหน้าที่ช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ขาดแคลนอุปกรณ์ที่จำเป็นอยู่เป็นอันมาก ไม่มีการจัดตั้งระบบการรับแจ้งข่าว การสื่อสารและการส่งการ เพื่อการบริการผู้ป่วยฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุรพพยาบาลของโรงพยาบาลในภาครัฐแทบจะไม่ได้ถูกเรียกออกไปช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเลย เช่น ผู้ป่วยโรคหัวใจ ซึ่งเป็นโรคที่คร่าชีวิตคนไทยในลำดับต้น ๆ ถ้าสามารถไปให้บริการรักษาพยาบาล และนำผู้ป่วยส่งรักษาต่อได้ทันต่อทั้งที่

* สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปากคาด จังหวัดหนองคาย



อาจรักษาชีวิตเอาไว้ได้ รพพยาบาลของโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะนำไปใช้ในการส่งรักษาต่อผู้ป่วย ไม่ค่อยมีบทบาทในการรับผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน เห็นได้ว่าในปัจจุบันการจัดระบบบริการการแพทย์ก่อนนำส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลยังไม่เหมาะสมและประชาชนยังไม่รับรู้การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยก่อนมาถึงโรงพยาบาลหรือการบริการผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุที่ดี อาจจะยังไม่ได้รับทราบข้อมูลในการให้บริการของหน่วยกู้ชีพในพื้นที่ก็ได้

การรับรู้ เป็นพื้นฐานสำคัญที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ อันนำไปสู่ความคิด ความรู้ ความเข้าใจเชิงเหตุผล เมื่อรับรู้จะเกิดความรู้สึกรู้สึกและอารมณ์ต่อการสัมผัสสิ่งเร้า ซึ่งพัฒนาไปเป็นเจตคติ และเกิดพฤติกรรมตามมาในที่สุด (กันยา สุวรรณแสง, 2532) การที่ประชาชนไม่ได้ใช้บริการรักษาพยาบาลก่อนนำส่งโรงพยาบาลเท่าที่ควร แสดงให้เห็นถึงการรับรู้ที่เกิดขึ้นกับประชาชน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงการรับรู้ของประชาชนต่อการบริการหน่วยกู้ชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มาเข้าร่วมโครงการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในปี 2550 ซึ่งผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ได้ดำเนินงานให้บริการประชาชนในเขตรับผิดชอบเรื่อยมา แต่ยังไม่ครอบคลุมและทั่วถึง ผู้วิจัย ได้ทำการศึกษาเพื่อนำผลที่ได้มาเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาหน่วยกู้ชีพให้เป็นรูปธรรม และยกระดับความปลอดภัยในชีวิตของประชาชนไทยให้สูงขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ของประชาชนต่อการบริการหน่วยกู้ชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอปากคาด จังหวัดหนองคาย ที่เข้าร่วมโครงการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ปี 2550
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ของประชาชนต่อการบริการหน่วยกู้ชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอปากคาด จังหวัด

ขอบเขตในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive - research) เพื่อศึกษาการรับรู้ของประชาชนต่อการบริการหน่วยกู้ชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอปากคาด จังหวัดหนองคาย ที่เข้าร่วมโครงการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ปี 2550 จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลปากคาด องค์การบริหารส่วนตำบลนาแก และองค์การบริหารส่วนตำบลหนองยอง จำนวน 27 หมู่บ้าน

กลุ่มตัวอย่าง

เป็นตัวแทนของสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยในเขตขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เข้าร่วมโครงการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จำนวน 3 แห่ง คือ องค์การบริหารส่วนตำบลปากคาด องค์การบริหารส่วนตำบลนาแก และองค์การบริหารส่วนตำบลหนองยอง เป็นผู้ที่มีบทบาทในการดูแลสมาชิกในครอบครัวเมื่อเจ็บป่วย อาจจะเป็นหัวหน้าครอบครัว ภรรยา หรือสมาชิกคนใดคนหนึ่งในครอบครัวก็ได้ ที่มีสติสัมปชัญญะดี ถ้ามองดูเรื่อง กลุ่มตัวอย่างอาจจะรู้จักหรือไม่รู้จัก อาจจะเคยใช้หรือไม่เคยใช้บริการหน่วยกู้ชีพเลยก็ได้ ดังนี้

1. องค์การบริหารส่วนตำบลปากคาด จำนวน 91 คน
2. องค์การบริหารส่วนตำบลนาแก จำนวน 82 คน
3. องค์การบริหารส่วนตำบลหนองยอง จำนวน 136 คน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เก็บข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์ นำข้อมูลที่ได้มาเลือกหมู่บ้านที่รู้จักหน่วยกู้ชีพมากที่สุดและน้อยที่สุด มาทำการสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพได้กระทำไปพร้อมกับการวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนการวิเคราะห์เชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) และจัดหมวดหมู่ของข้อมูล



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป และการรับรู้การบริการหน่วยกู้ชีพ
2. แนวคำถามในการทำสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ในกรณีที่ประชาชนรู้จักหน่วยกู้ชีพและกรณีที่ประชาชนไม่รู้จักหน่วยกู้ชีพ
3. แนวคำถามในการสัมภาษณ์เจาะลึก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้วิธีการสัมภาษณ์ สัมภาษณ์เจาะลึก สนทนากลุ่ม

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้เป็น การวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ของประชาชนต่อการบริการหน่วยกู้ชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อำเภอปากคาด จังหวัดหนองคาย ปี 2550 โดยได้ศึกษาประชาชนที่อยู่ในหมู่บ้านที่อยู่ในเขตรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบล 3 แห่ง คือ องค์การบริหารส่วนตำบลปากคาด องค์การบริหารส่วนตำบลนาแก และองค์การบริหารส่วนตำบลหนองยอง การสุ่มตัวอย่างใช้วิธี Simple random sampling มีหน่วยของกลุ่มตัวอย่างเป็นหลังคาเรือน คิดร้อยละ 10 ของหลังคาเรือนทั้งหมดเป็นตัวแทนของครอบครัว จำนวน 309 คน เก็บข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์ นำข้อมูลที่ได้มาเลือกหมู่บ้านที่รู้จักหน่วยกู้ชีพมากที่สุด และน้อยที่สุด เพื่อทำการสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพได้กระทำไปพร้อม ๆ กับการวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนการวิเคราะห์เชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) และจัดหมวดหมู่ของข้อมูล

ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนในหมู่บ้านส่วนใหญ่รู้จักหน่วยกู้ชีพ (ร้อยละ 70.64) การรับรู้ของประชาชนต่อการบริการหน่วยกู้ชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพบว่า การรับรู้ของประชาชนแบ่งได้เป็น 2 มิติ คือ การรู้จักหน่วยกู้ชีพ และการไม่รู้จักหน่วยกู้ชีพ การรู้จักหน่วยกู้ชีพ แบ่ง

เป็นการรู้จักดีและการรู้จักเพียงผิวเผิน ได้แก่ การได้รับทราบข้อมูลจากหน่วยกู้ชีพที่ไม่ละเอียดพอ และการไม่ใช้บริการจากหน่วยกู้ชีพ ได้แก่ การไม่กล้าเรียกใช้บริการ การไม่สามารถติดต่อสื่อสารจากหน่วยกู้ชีพได้ การไม่รู้จักการทำงานของหน่วยกู้ชีพ และการไม่คิดถึงบริการของหน่วยกู้ชีพ ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ของประชาชนต่อการรู้จักหน่วยกู้ชีพ ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ อาชีพ การเจ็บป่วย การเห็นรถหน่วยกู้ชีพ การมีประสบการณ์เห็นบริการของหน่วยกู้ชีพ และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการจากหน่วยกู้ชีพ ได้แก่ การเคยเห็นบริการหน่วยกู้ชีพในหมู่บ้าน การเจ็บป่วย การไม่สามารถเดินทางไปโรงพยาบาลได้เมื่อเจ็บป่วย ข้อมูลที่ได้รับจากหน่วยกู้ชีพ การบอกต่อในชุมชน และความรู้สึกที่ดีต่อหน่วยกู้ชีพ

อภิปรายผลที่ได้จากการศึกษา

1. การรับรู้ของประชาชนต่อหน่วยกู้ชีพ

การรับรู้ของประชาชนต่อหน่วยกู้ชีพ เป็นการรู้จักเพียงผิวเผิน เริ่มจากการบอกต่อกันของประชาชนในหมู่บ้าน ไม่ใช้การประชาสัมพันธ์โดยการดำเนินงานภายในหมู่บ้าน แม้ว่าประชาชนจะรู้จักหน่วยกู้ชีพ แต่แต่ละคนจะรู้จักเป็นส่วน ๆ ตามที่แต่ละคนได้รับประสบการณ์มา เช่น รู้จักแต่ชื่อ รู้จักแต่เบอร์โทรศัพท์ รู้ว่าเป็นหน่วยให้บริการปฐมพยาบาลหรือบริการรับส่งผู้ป่วยรักษาต่อที่โรงพยาบาล การรู้จักผิวเผิน เป็นการตอบสนองในระยะแรกของบุคคล ภายหลังจากที่บุคคลได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยกู้ชีพ ทั้งได้รับจากประสบการณ์ตรงของตนเอง และโดยผู้อื่นให้ข้อมูล

จึงเห็นได้ว่า การรับรู้ของประชาชนต่อการบริการหน่วยกู้ชีพ แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ คือ การรู้จักดี การรู้จักเพียงผิวเผิน และการไม่รู้จัก

การรู้จักดี ผู้ที่รู้จักดี จะมีการเรียกใช้บริการของหน่วยกู้ชีพ และเป็นผู้แนะนำให้ผู้อื่นให้เรียกใช้บริการจากหน่วยกู้ชีพได้

การรู้จักเพียงผิวเผิน ผู้ที่รู้จักเพียงผิวเผิน จะไม่กล้าเรียกใช้บริการของหน่วยกู้ชีพ เพราะยังไม่รู้จักดีว่าหน่วยกู้ชีพคืออะไร จะให้บริการลักษณะใด ไม่รู้จักวิธีการ



ติดต่อกับหน่วยกู้ชีพ ไม่มั่นใจว่าเรียกแล้วหน่วยกู้ชีพจะมาหรือไม่ หรือกลัวว่าจะมีการเสียค่าใช้จ่าย ซึ่งไม่สามารถจะเสียให้ได้

การไม่รู้จัก ผู้ที่ไม่รู้จักหน่วยกู้ชีพ จะไม่เคยได้ยินข้อมูลใด ๆ เกี่ยวกับหน่วยกู้ชีพ ไม่เคยเห็นและไม่เคยใช้บริการจากหน่วยกู้ชีพ ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ

การที่ได้รับข้อมูลไม่เพียงพอ ทำให้เกิดความไม่มั่นใจ ไม่กล้าที่จะเรียกใช้บริการจากหน่วยกู้ชีพ ถ้าหากประชาชนได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอ ทั้งถึง ครอบคลุม และต่อเนื่อง จะทำให้ประชาชนรู้จักเป็นการรู้จักดี ซึ่งจะทำให้คนในหมู่บ้านเกิดความมั่นใจ และเกิดพฤติกรรมตอบสนองในการใช้บริการหน่วยกู้ชีพมากยิ่งขึ้น หากเมื่อมีความจำเป็นที่จะต้องเรียกใช้บริการจากหน่วยกู้ชีพ

2. การรับรู้ของประชาชนต่อความหมายของการเจ็บป่วยฉุกเฉิน

จากการศึกษาพบว่า การเจ็บป่วยฉุกเฉินที่ต้องรับบริการจากหน่วยกู้ชีพ คือ คนที่ต้องได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลอย่างเร่งด่วน เช่น โรคหัวใจ อาการปวดท้องอย่างรุนแรง โรคหอบหืด บางคนไม่มีพาหนะไปโรงพยาบาล บางคนไม่สามารถดูแลตนเองได้ จึงต้องเรียกหน่วยกู้ชีพซึ่งในโอกาสต่อไปจะต้องมีการให้ข้อมูลแก่ประชาชนมากยิ่งขึ้นเกี่ยวกับเงื่อนไขในการให้บริการของหน่วยกู้ชีพ เพราะถ้าไม่มีการคัดกรองผู้ป่วยตามเงื่อนไข ไม่ว่าจะกรณีใดก็จะเรียกใช้แต่หน่วยกู้ชีพ จะเกิดปัญหาในการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ ทำให้เสี่ยงประมาทโดยที่ไม่มี ความจำเป็นก็ได้

3. ลักษณะประชาชนในหมู่บ้านที่ใช้บริการ

ลักษณะของประชาชนในหมู่บ้านที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพยังอยู่ในวงแคบ มีเฉพาะคนที่รู้จักหน่วยกู้ชีพดี เป็นกลุ่มเพื่อนบ้าน กลุ่มผู้นำชุมชน อบต. อสม. ซึ่งคนเหล่านี้ถือว่าเป็นกลุ่มน้อยในหมู่บ้าน คนกลุ่มอื่นจึงรู้จักหน่วยกู้ชีพเพียงผิวเผิน

4. การติดต่อเพื่อเรียกใช้บริการจากหน่วยกู้ชีพ

ในการติดต่อหน่วยกู้ชีพเพื่อใช้บริการส่วนใหญ่จะไม่มีปัญหา เนื่องจากประชาชนมีและใช้โทรศัพท์มือถือส่วนตัว หากไม่มีก็สามารถใช้โทรศัพท์สาธารณะได้

5. การเรียกใช้บริการหน่วยกู้ชีพ

ประชาชนมีแนวโน้มที่เรียกใช้บริการจากหน่วยกู้ชีพมากขึ้น เพราะมีความสะดวก รวดเร็ว และได้รับการปฐมพยาบาลก่อนนำส่งโรงพยาบาลและไม่ได้เสียค่าใช้จ่าย

จากการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีจักรยานยนต์เป็นพาหนะ แต่ไม่สะดวกในการเดินทาง เมื่อมีการเจ็บป่วยฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุเกิดขึ้นในครอบครัว ซึ่งเป็นเหตุผลที่ทำให้มีการเรียกใช้บริการจากหน่วยกู้ชีพ เพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินทางไปโรงพยาบาล

ระยะทางจากหมู่บ้านในเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ห่างไกลถึงโรงพยาบาลปากคาดมากที่สุด 17 กม. การเดินทางโดยรถยนต์ไปโรงพยาบาลปากคาด จะใช้เวลา 16-20 นาที และถ้าหากเดินทางเองโดยใช้พาหนะที่ตนเองมีอยู่ที่ไม่ใช่รถยนต์ อาจทำให้เวลาการเดินทางนานขึ้น ส่งผลเสียต่อผู้เจ็บป่วย ทำให้ประชาชนมีแนวโน้มที่จะเรียกใช้บริการหน่วยกู้ชีพมากขึ้น เพื่อความรวดเร็วในการเดินทาง

6. ค่าใช้จ่าย

จะเห็นว่า ครอบครัวส่วนใหญ่ถึงจะมีรายได้อยู่ในเกณฑ์ดี แต่จากการประชาสัมพันธ์ในการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินหรือหน่วยกู้ชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แจ้งให้ทราบว่าไม่เรียกเก็บค่าบริการใดๆ จากผู้รับบริการ ทำให้แนวโน้มในการเรียกใช้บริการหน่วยกู้ชีพมากขึ้นจะส่งผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องคอยให้บริการหน่วยกู้ชีพแก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบ

7. แหล่งข้อมูลที่ทำให้รู้จักหน่วยกู้ชีพ

การรับรู้การบริการหน่วยกู้ชีพพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่รู้จักหน่วยกู้ชีพ และผลจากการศึกษาเชิงคุณภาพพบว่า เป็นการรู้จักเพียงผิวเผิน แหล่งที่ประชาชนรู้จักหน่วยกู้ชีพมากที่สุด คือ การบอกต่อจากเพื่อนบ้าน ทำให้เห็นว่าแหล่งที่ทำให้ประชาชนรู้จักหน่วยกู้ชีพนั้น ส่วนใหญ่ยังเป็นแหล่งที่ทำให้รู้จักแบบผิวเผินต้องมีการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ประชาชนรู้จักหน่วยกู้ชีพที่ละเอียดมากขึ้น พอแบ่งประเภทที่ทำให้ประชาชนรู้จักหน่วยกู้ชีพแบบผิวเผิน แหล่งข้อมูลที่ทำให้รู้จักหน่วยกู้ชีพที่ละเอียดปัจจุบัน



ข้อเสนอแนะ

1) การประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ ควรเป็นการประชาสัมพันธ์ในเชิงรุกและให้ข้อมูลที่เพียงพอทั่วถึงและต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนในหมู่บ้านได้มีความเข้าใจในการทำงานของหน่วยกู้ชีพ และสามารถเรียกใช้บริการจากหน่วยกู้ชีพได้อย่างถูกต้อง โดยมีการประชาสัมพันธ์อย่างครอบคลุม ทั่วถึง และต่อเนื่อง ในหมู่บ้าน ได้แก่

- การจัดทำป้ายที่มีขนาดใหญ่ มีข้อความที่ชัดเจนสื่อได้ความหมายติดตั้งบริเวณทางผ่านของคนทีผ่านไปมามองเห็นได้ชัดเจน

- การประกาศทางหอกระจายข่าวภายในหมู่บ้าน จากการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ไม่ค่อยใช้หอกระจายข่าวให้เกิดประโยชน์ในการแจ้งข่าวสารต่าง ๆ ไปยังประชาชนในหมู่บ้าน เป็นช่องทางที่ประหยัด ไม่ต้องเสียเวลา สามารถครอบคลุม ทั่วถึงทุกหลังคาเรือน แต่ต้องมีความต่อเนื่อง ชัดเจน

- การใช้รถหน่วยกู้ชีพ ประชาสัมพันธ์และทำกิจกรรมต่าง ๆ ในหมู่บ้าน

- การประชาสัมพันธ์ทางวิทยุชุมชน เป็นอีกช่องทางหนึ่งที่ประชาชนจะเข้าถึงการให้บริการหน่วยกู้ชีพได้อย่างทั่วถึง ครอบคลุม และถูกต้อง

- การทำแผ่นพับ ใบปลิว โปสเตอร์ สติกเกอร์ให้มีไว้ทุกหลังคาเรือน เมื่อจำเป็นจะได้ใช้

- ข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยกู้ชีพ ควรติดไว้ที่บ้านผู้นำชุมชน หรือศูนย์กลางของหมู่บ้าน มีเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อหน่วยกู้ชีพได้ง่าย

- ข้อมูลการประชาสัมพันธ์ ควรเน้นเงื่อนไขที่สามารถเรียกใช้บริการจากหน่วยกู้ชีพได้ ในลักษณะของการให้การดูแลผู้ป่วยก่อนถึงโรงพยาบาล ไม่ใช่เพื่อความสะดวก และรวดเร็ว ตามที่ประชาชนส่วนใหญ่เข้าใจ

2) มีการขอรับบริจาคหรือจัดกิจกรรม หาทุนสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยกู้ชีพ เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อันจะเป็นการแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3) ควรมีการศึกษาถึงการรับรู้ของประชาชนในการเจ็บป่วยฉุกเฉิน เพื่อทำความเข้าใจว่าการเจ็บป่วยฉุกเฉิน ประชาชนเข้าใจว่าอย่างไร เพื่อให้ประชาชนสามารถ เรียกใช้บริการจากหน่วยกู้ชีพได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ในการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน

4) ควรมีการศึกษาถึงวิธีการแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต เช่น การเรียกใช้บริการรถหน่วยกู้ชีพทั้งที่ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดหรือการเรียกหลอก

5) ควรมีการศึกษาจุดคุ้มทุน (Unit cost) ในการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินหรือหน่วยกู้ชีพ เพื่อจะได้ทราบปัญหาในการดำเนินงาน ค่าใช้จ่ายใดที่เกินความจำเป็น

6) ควรจัดรถหน่วยกู้ชีพร่วมออกปฏิบัติงานสร้างสุขภาพในหมู่บ้าน อันจะทำให้ลดอัตราการเจ็บป่วยที่จำเป็นต้องใช้บริการจากหน่วยกู้ชีพ

บรรณานุกรม

1. วีระ เกษะรักษ์. 2535. การยอมรับการใช้เข็มขัดนิรภัยของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
2. สุวรรณี ปรีชาวรรณ. 2535. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันหูของคนงานโรงงานทอผ้า จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
3. เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ และคณะ. 2537. เข็มขัดนิรภัย ความเชื่อ ทักษะคนดี และการใช้. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

