

ผลของการใช้แนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

โรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุดรดิตถ์

The Effect of Patient Emergency Referral Guidelines in Nam pad hospital,
Uttaradit province.

ชาญยุทธ ชนะจน

Chanyut Chanachon

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุดรดิตถ์

(Received: June 10, 2024; Accepted: July 21, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินต่อคุณภาพการรักษาและการบริการของโรงพยาบาลน้ำปาด เปรียบเทียบความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์และวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จและอุปสรรคในการนำแนวปฏิบัติมาใช้ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการส่งต่อผู้ป่วยจำนวน 21 คน เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยแนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วย แบบบันทึกข้อมูลทางคลินิก แบบประเมินคุณภาพการส่งต่อ และแบบสอบถามความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและการทดสอบ Wilcoxon signed-rank test

ผลการวิจัยพบว่า หลังการใช้แนวปฏิบัติ จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อตามแนวปฏิบัติเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 93.3 ภาวะแทรกซ้อนระหว่างการส่งต่อลดลงจากร้อยละ 11.1 เหลือร้อยละ 6.7 ระยะเวลาส่งต่อเฉลี่ยลดลงจาก 60 นาทีเหลือ 45 นาที ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 75.6 เป็นร้อยละ 91.1 อัตรารอดชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติที่ได้รับการส่งต่อเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 84.4 เป็นร้อยละ 91.1 ความพึงพอใจของพยาบาลต่อแนวปฏิบัติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สรุปได้ว่าการใช้แนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งต่อผู้ป่วย ลดภาวะแทรกซ้อน และเพิ่มความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จ ได้แก่ การสนับสนุนจากผู้บริหาร การฝึกอบรมบุคลากร และการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพ

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วย, อุบัติเหตุและฉุกเฉิน, คุณภาพการรักษา



Abstract

This research aimed to study the effects of implementing patient transfer guidelines for accident and emergency cases on the quality of care and services at Nam Pad Hospital, compare the satisfaction of medical personnel, and analyze factors contributing to the success and obstacles in adopting these guidelines. The study employed a quasi-experimental design with a single-group pre-test and post-test approach. The sample consisted of 21 professional nurses working in patient transfer. The research instruments included patient transfer guidelines, clinical data recording forms, transfer quality assessment forms, and satisfaction questionnaires. Data were analyzed using descriptive statistics and the Wilcoxon signed-rank test.

The results showed that after implementing the guidelines, the number of patients transferred according to the protocol increased to 93.3%. Complications during transfer decreased from 11.1% to 6.7%, and the average transfer time reduced from 60 to 45 minutes. Patient and family satisfaction increased from 75.6% to 91.1%, while the survival rate of critically ill patients being transferred improved from 84.4% to 91.1%. Nurses' satisfaction with the guidelines increased significantly ($p < 0.001$). In conclusion, the implementation of accident and emergency patient transfer guidelines enhanced transfer efficiency, reduced complications, and increased medical personnel satisfaction. Key factors contributing to success included administrative support, staff training, and multidisciplinary team involvement.

Keywords: Patient transfer guidelines, Accident and emergency, Quality of care

บทนำ

ระบบการส่งต่อผู้ป่วย (Referral system) เป็นหัวใจสำคัญในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อลดปัญหาการกระจายบริการและเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียมและต่อเนื่อง สำหรับประชาชน กระทรวงสาธารณสุขได้สนับสนุนการพัฒนาระบบนี้อย่างเป็นรูปธรรม โดยมีการแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาแนวทาง ระบบฐานข้อมูล และระบบรายงาน รวมถึงจัดตั้งศูนย์ประสานการรับส่งต่อเพื่อรองรับเครือข่ายบริการแบบไร้รอยต่อ (WHO, 2019)

ศูนย์ประสานการรับส่งต่อมีหน้าที่อำนวยความสะดวก ประสานงาน ติดตามประเมินผล และรายงานผลการส่งต่อ รวมถึงจัดการข้อมูลผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลทั้งในและนอกจังหวัด ระบบนี้เชื่อมโยงบริการสุขภาพทุกระดับ ส่งผลให้ประชาชนได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพ ถูกต้อง รวดเร็ว และเหมาะสมกับสถานการณ์ (นันทน์ลิน นาคะกุล, 2557) อย่างไรก็ตาม ยังพบปัญหาและอุปสรรคในการรับส่งต่อผู้ป่วย โดยเฉพาะในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เนื่องจากข้อจำกัดด้านบุคลากร จำนวนเตียง และศักยภาพในการรักษาโรค การพัฒนาระบบการรับส่งต่อจึงมีความสำคัญเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการส่งต่ออย่างเหมาะสมและรวดเร็ว ในกรณีศึกษาของโรงพยาบาลชัยภูมิ และเครือข่ายบริการปฐมภูมิ พบปัญหาด้านความไม่เพียงพอของบุคลากรและการกระจายยา แม้ว่าเจ้าหน้าที่และผู้ให้บริการจะมีความพึงพอใจในระดับมาก (อรรณณ นาคคำ และไพบุลย์ ดาวสดี, 2560)

โรงพยาบาลน้ำปาดมีจำนวนผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องระหว่างปี 2563-2565 โดยมีผู้ป่วยบาดเจ็บฉุกเฉินหลายระบบและอุบัติเหตุจราจรเป็นส่วนใหญ่ อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลประสบ

ปัญหาหลายประการในการให้บริการ ได้แก่ ระบบบริการฉุกเฉินยังไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินบางมิติ ขาดแคลนบุคลากรโดยเฉพาะพยาบาล nurse coordinator และไม่สามารถจัดบุคลากรทำงานแบบเต็มเวลาได้ นอกจากนี้ ยังพบปัญหาในการปฏิบัติงานที่ไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน เนื่องจากบุคลากรปฏิบัติตามประสบการณ์ส่วนตัว ทำให้เกิดความล่าช้าและอาจส่งผลเสียต่อผู้ป่วย ระบบการรับและส่งต่อผู้ป่วยยังมีข้อบกพร่อง เช่น ไม่นำคู่มือมาใช้อย่างสม่ำเสมอ ขาดแคลนบุคลากร และการบริหารจัดการอุปกรณ์และรถพยาบาลที่แยกส่วนทำให้เกิดความล่าช้าในการประสานงาน

เพื่อแก้ไขปัญหาในระบบส่งต่อผู้ป่วย ผู้วิจัยได้พัฒนาและทดลองใช้แนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินสำหรับโรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุตรดิตถ์ โดยมุ่งเน้นการสร้างนโยบายและโครงสร้างที่ชัดเจน การจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาบุคลากร และการปรับปรุงระบบการสื่อสารและประสานงาน เพื่อให้เกิดระบบบริการที่มีคุณภาพ รวดเร็ว และเป็นที่ไว้วางใจของผู้รับบริการ ตลอดจนเพิ่มความตระหนักด้านความปลอดภัย สร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาล พัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินหลายระบบ ลดความเสี่ยงและการสูญเสียชีวิต เพิ่มความพึงพอใจในการให้บริการ และเพิ่มสมรรถนะของพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ "excellent trauma" ในงานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวชของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลน้ำปาด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของแนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินต่อคุณภาพการรักษาและการบริการของโรงพยาบาลน้ำปาด
2. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อแนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินในการส่งต่อผู้ป่วย
3. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จและอุปสรรคในการนำแนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมาใช้

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบกลุ่มเดียวทดสอบวัดผลก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างเดือนมกราคม- มีนาคม 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวชกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุดรธานี ที่ปฏิบัติงานในการการส่งต่อผู้ป่วยที่ศูนย์รับและส่งต่อผู้ป่วย จำนวน 21 คัดเลือกแบบเจาะจงโดยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุงานมากกว่า 2 ปี และ ปฏิบัติงานการรับและการส่งต่อผู้ป่วยที่ศูนย์รับและส่งต่อผู้ป่วยโรงพยาบาลน้ำปาด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

แนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย

1. การประเมินผู้ป่วยเบื้องต้น

1.1 ตรวจสอบสัญญาณชีพและระดับความรู้สึกตัว

- วัดความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ อัตราการหายใจ และอุณหภูมิร่างกาย

- ประเมินระดับความรู้สึกตัวด้วย Glasgow Coma Scale (GCS)

1.2 ประเมินความรุนแรงของอาการและความเร่งด่วน

- ใช้ระบบคัดแยกผู้ป่วยตามความเร่งด่วน (Triage) โดยใช้รหัสสี

2. การตัดสินใจส่งต่อ

2.1 วิเคราะห์ขีดความสามารถของโรงพยาบาลในการรักษา

2.2 ประเมินแพทย์เวรเพื่อพิจารณาการส่งต่อ

3. การเตรียมผู้ป่วยก่อนส่งต่อ

3.1 ให้การรักษาเบื้องต้นที่จำเป็น เช่น ให้สารน้ำ ยา หรือช่วยหายใจ

3.2 จัดเตรียมเอกสารส่งต่อและประวัติการรักษา

4. การประสานงาน

4.1 ติดต่อโรงพยาบาลปลายทางเพื่อเตรียมรับผู้ป่วย

4.2 แจ้งข้อมูลสำคัญของผู้ป่วยและการรักษาที่ได้ดำเนินการแล้ว

5. การเตรียมทีมส่งต่อ

5.1 จัดเตรียมบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ (แพทย์/พยาบาล)

5.2 ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์และเวชภัณฑ์



6. การดูแลระหว่างนำส่ง
6.1 เฝ้าระวังสัญญาณชีพอย่าง
ต่อเนื่อง

6.2 ให้การรักษาตามแผนที่กำหนดไว้

7. การส่งมอบผู้ป่วย

7.1 รายงานอาการและการรักษา
แก่ทีมรับผู้ป่วย

7.2 ส่งมอบเอกสารและข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งหมด

8. การติดตามผล

8.1 บันทึกข้อมูลการส่งต่อในระบบ

8.2 ติดตามผลการรักษาและรับ

ข้อมูลย้อนกลับ

9. การประเมินและพัฒนาระบบ

9.1 ทบทวนกระบวนการส่งต่อเป็น
ระยะ

9.2 นำข้อมูลมาปรับปรุงแนวปฏิบัติ
อย่างต่อเนื่อง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของ
พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่รับ-ส่งต่อผู้ป่วย จำนวน 5
ข้อ ได้แก่ อายุ ระยะเวลาปฏิบัติงาน สถานภาพสมรส
การศึกษา ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน ลักษณะคำถามเป็น
แบบเติมคำในช่องว่างและแบบตรวจสอบรายการ
(Check list)

2. แบบบันทึกข้อมูลทางคลินิก
ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย (อายุ เพศ
เลขประจำตัว) อาการสำคัญ (ลักษณะและระยะเวลาที่
เกิดอาการ) ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน การวินิจฉัย
เบื้องต้น การรักษาที่ได้รับก่อนส่งต่อ เวลาเริ่มต้นและ
สิ้นสุดการส่งต่อ รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น
ระหว่างการส่งต่อ (ถ้ามี)

3. แบบประเมินคุณภาพการส่งต่อ
ประกอบด้วย การใช้เกณฑ์คัดกรองอย่างถูกต้อง (ใช่/
ไม่ใช่) ความเหมาะสมของการตัดสินใจส่งต่อ (เหมาะสม/
ไม่เหมาะสม) ความพร้อมของอุปกรณ์ (ครบถ้วน/ไม่
ครบถ้วน) ความพร้อมของทีมส่งต่อ (เพียงพอ/ไม่
เพียงพอ) การสื่อสารระหว่างทีมส่งต่อและโรงพยาบาล
ปลายทาง (ดี/พอใช้/ต้องปรับปรุง)

4. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อ
ระบบบริหารการรับและการส่งต่อผู้ป่วย 3 ด้าน จำนวน
28 ข้อ ได้แก่ ด้านองค์ประกอบของแนวปฏิบัติการส่งต่อ
ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 4 ข้อ ด้านการนำ
แนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินไปใช้
จำนวน 17 ข้อ และด้านผลการใช้แนวปฏิบัติการส่งต่อ
ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 7 ข้อ คำตอบ
แบบสอบถามมีลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ
(Rating scale) กำหนดคะแนน ได้แก่ พอใจมากที่สุด
(5) พอใจมาก (4) พอใจปานกลาง (3) พอใจน้อย (2)
พอใจน้อยที่สุด (1) การแปลผลระดับความพึงพอใจต่อ
ระบบการบริหารการรับและส่งต่อผู้ป่วยโดยใช้เกณฑ์
ค่าเฉลี่ย (Best, 1986) ดังนี้ พอใจมากที่สุด (4.50-5.00
คะแนน) พอใจมาก (3.50-4.49 คะแนน) พอใจปาน
กลาง (2.50-3.49 คะแนน) พอใจน้อย (1.50-2.49
คะแนน) พอใจน้อยที่สุด (1.00-1.49 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา
(Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน
ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน 1 คน
พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน 1 คน และ
อาจารย์พยาบาล 1 คน การหาค่าดัชนีความตรงเชิง
เนื้อหา (Content validity index: CVI) เป็นการ
ประเมินความตรงตามเนื้อหา โดยพิจารณารายข้อว่ามี
ความสอดคล้องกับเนื้อหา (คะแนนเต็ม 5 คะแนน) ดังนี้

แนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (4.8 คะแนน) แบบบันทึกข้อมูลทางคลินิก (4.7 คะแนน) แบบประเมินคุณภาพการส่งต่อ (4.9 คะแนน) แบบสอบถามความพึงพอใจ (4.8 คะแนน)

ค่า CVI เท่ากับ 0.89 (Polit & Beck, 2012)

2. การหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบประเมินคุณภาพการส่งต่อและแบบสอบถามความพึงพอใจต่อความพึงพอใจต่อระบบการบริหารการรับและส่งต่อผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานการรับและการส่งต่อผู้ป่วย โรงพยาบาลพากทำ และนำผลที่ได้มาคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) เท่ากับ 0.92 และ 0.94 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยให้ข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยด้วยตนเองกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลน้ำปาด และชี้แจงเรื่องพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยระหว่างเดือน มกราคม - มีนาคม 2567 ตามขั้นตอน ดังนี้

1. แจกแบบสอบถามความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลน้ำปาด ให้พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบ โดยส่งเอกสารถึงกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองและผู้วิจัยรับเอกสารจากกลุ่มตัวอย่างโดยตรง

2. ผู้วิจัยนำแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลน้ำปาดที่พัฒนาขึ้นโดยปรับระบบการบริหารงานและจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการรับ -

การส่งต่อผู้ป่วย ให้สอดคล้องกับไปใช้ในการรับและส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลน้ำปาด

3. เตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานการรับและการส่งต่อผู้ป่วย โดยชี้แจงแนวทางการปฏิบัติตามคู่มือและให้ปฏิบัติตามการรับและการส่งต่อผู้ป่วยตามระบบระบบการบริหารการรับและการส่งต่อผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลน้ำปาดเป็นเวลา 2 เดือน

4. แจกแบบสอบถามความพึงพอใจต่อระบบระบบการบริหารการรับและการส่งต่อผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลน้ำปาด

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) ใช้สำหรับอธิบายลักษณะทั่วไปของข้อมูล เช่น จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ในการรายงานผลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และผลลัพธ์ต่างๆ เช่น อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน ระยะเวลาในการส่งต่อ ความพึงพอใจ เป็นต้น

2. การทดสอบ Wilcoxon signed-rank test ใช้เปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจของพยาบาลต่อแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติ ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลแบบไม่อิสระต่อกัน (dependent samples)

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยนี้ได้ดำเนินการโดยคำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อย่างเคร่งครัด โดยได้รับการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่รับ-ส่งต่อผู้ป่วย จำนวน 21 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 95.2 อายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 38.1 อายุเฉลี่ย 35.6 ปี การศึกษาปริญญาตรีพยาบาลศาสตร ร้อยละ 90.5 สถานภาพสมรส ร้อยละ 47.6 ปฏิบัติงานหน้าที่หัวหน้าเวรและสมาชิกทีม โดยผลัดเปลี่ยนกัน ร้อยละ 85.4 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานรับและส่งผู้ป่วย 1 – 10 ปี ร้อยละ 42.9 ค่าเฉลี่ย 12.9 ปี

2. ข้อมูลทั่วไป มีผู้ป่วยได้รับการส่งต่อทั้งสิ้น 45 ราย อายุเฉลี่ย 48.7 ปี (ช่วง 18-75 ปี) เป็นชาย 27 ราย (ร้อยละ 60) และหญิง 18 ราย (ร้อยละ 40)

สาเหตุการส่งต่อ อุบัติเหตุจราจร 18 ราย (ร้อยละ 40) โรคหัวใจและหลอดเลือด 11 ราย (ร้อยละ

25) ภาวะฉุกเฉินทางสูติ-นรีเวช 9 ราย (ร้อยละ 20) และอื่นๆ 7 ราย (ร้อยละ 15)

ระยะเวลาและภาวะแทรกซ้อน เวลาเฉลี่ยในการส่งต่อ 45 นาที (ช่วง 30-90 นาที) พบภาวะแทรกซ้อน 3 ราย (ร้อยละ 6.7)

3. คุณภาพการส่งต่อ การคัดกรองถูกต้อง 43 ราย (ร้อยละ 95) การตัดสินใจส่งต่อเหมาะสม 44 ราย (ร้อยละ 98) อุปกรณ์ครบถ้วน 41 ราย (ร้อยละ 90) ทีมส่งต่อเพียงพอ 38 ราย (ร้อยละ 85) การสื่อสารระหว่างทีมดี 34 ราย (ร้อยละ 75) พอใช้ 9 ราย (ร้อยละ 20) และต้องปรับปรุง 2 ราย (ร้อยละ 5) (ตารางที่ 1)

การรักษาก่อนส่งต่อ ทุกรายได้รับการปฐมพยาบาล 36 ราย (ร้อยละ 80) ได้รับยาตามอาการ และ 14 ราย (ร้อยละ 30) ได้รับการทำหัตถการฉุกเฉิน

ตารางที่ 1 การประเมินคุณภาพการส่งต่อหลังใช้แนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ผลการประเมินคุณภาพการส่งต่อ	จำนวน (%)
การใช้เกณฑ์คัดกรองอย่างถูกต้อง	ถูกต้อง 43 ราย (95%), ไม่ถูกต้อง 2 ราย (5%)
ความเหมาะสมของการตัดสินใจส่งต่อ	เหมาะสม 44 ราย (98%), ไม่เหมาะสม 1 ราย (2%)
ความพร้อมของอุปกรณ์	ครบถ้วน 41 ราย (90%), ไม่ครบถ้วน 4 ราย (10%)
ความพร้อมของทีมส่งต่อ	เพียงพอ 38 ราย (85%), ไม่เพียงพอ 7 ราย (15%)
การสื่อสารระหว่างทีม	ดี 34 ราย (75%), พอใช้ 9 ราย (20%), ต้องปรับปรุง 2 ราย (5%)

4. ผลการใช้แนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุดรธานี

4.1 ด้านปริมาณ ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อตามแนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีจำนวน 42 ราย จากทั้งหมด 45 ราย คิดเป็นร้อยละ 93.3 บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางใหม่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 70 เป็นร้อยละ 88

4.2 ด้านคุณภาพ

4.2.1 การทำงานของทีมแพทย์และพยาบาลเปลี่ยนแปลงดังนี้

4.2.1.1 จัดประชุมทีมก่อนการส่งต่อทุกครั้ง ส่งผลให้การวางแผนมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

4.2.1.2 ใช้แบบฟอร์มมาตรฐานบันทึกข้อมูล ทำให้การส่งต่อข้อมูลครบถ้วนและชัดเจนยิ่งขึ้น

4.2.2 การสื่อสารและประสานงานระหว่างหน่วยงานพัฒนาขึ้น

4.2.2.1 ใช้ระบบสื่อสารแบบ SBAR เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารระหว่างทีม

4.2.2.2 จัดตั้งช่องทางด่วนประสานงานช่วยเหลือระยะเวลา รอคอย

หลังการใช้แนวปฏิบัติ ภาวะแทรกซ้อนระหว่างการส่งต่อลดลงจากร้อยละ 11.1 เหลือร้อยละ 6.7 ระยะเวลาส่งต่อเฉลี่ยลดลงจาก 60 นาที เหลือ 45 นาที ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 75.6 เป็นร้อยละ 91.1 อัตรารอดชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติที่ได้รับการส่งต่อเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 84.4 เป็นร้อยละ 91.1 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบผลลัพธ์ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินในการส่งต่อผู้ป่วยโรงพยาบาลน้ำปาด (n = 45)

ตัวชี้วัด	ก่อนใช้แนวปฏิบัติ		หลังใช้แนวปฏิบัติ	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ภาวะแทรกซ้อนระหว่างการส่งต่อ	5	11.1	3	6.7
ระยะเวลาส่งต่อเฉลี่ย	60 นาที	-	45 นาที	-
ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ	34	75.6	41	91.1
อัตรารอดชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติที่ได้รับการส่งต่อ	34	84.4	41	91.1

5. ความพึงพอใจของพยาบาลต่อแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินพบว่า ก่อนการใช้แนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโดยรวม ด้านองค์ประกอบของแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ด้านการนำแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินไปใช้ ด้านผลการใช้แนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินอยู่ในระดับมาก หลังการใช้แนวปฏิบัติการส่งต่อ

ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโดยรวม ด้านองค์ประกอบของแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ด้านการนำแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินไปใช้อยู่ในระดับมากที่สุด แต่ด้านผลการใช้แนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินอยู่ในระดับมาก และความพึงพอใจของต่อแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินหลังการใช้แนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินสูงกว่าก่อนการใช้ โดยมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = 4.015, p < .001$) ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ความพึงพอใจ	ก่อนใช้แนวปฏิบัติ			หลังใช้แนวปฏิบัติ			Z	p-value
	M	S.D.	ระดับ	M	S.D.	ระดับ		
องค์ประกอบของแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	3.93	0.23	มาก	4.23	0.10	มากที่สุด	4.016	<0 .001
การนำแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินไปใช้	3.90	0.17	มาก	4.22	0.13	มากที่สุด	4.016	< 0.001
ผลการใช้แนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	3.91	0.12	มาก	4.18	0.08	มาก	4.017	< 0.001
รวม	3.91	0.14	มาก	4.21	0.07	มากที่สุด	4.015	< 0.001

6. วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จและอุปสรรคในการนำแนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมาใช้ ผลการวิจัยพบดังนี้:

6.1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ

6.1.1 การสนับสนุนจากผู้บริหาร
ผู้บริหารโรงพยาบาลให้ความสำคัญและสนับสนุนทรัพยากรอย่างเต็มที่

6.1.2 การฝึกอบรมบุคลากร มีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้บุคลากรเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามแนวทางใหม่ได้อย่างถูกต้อง

6.1.3 การมีส่วนร่วมของทีมนสหวิชาชีพ แพทย์ พยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้องร่วมกันพัฒนาและปรับปรุงแนวปฏิบัติ

6.1.4 ระบบการติดตามและประเมินผล มีการกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนและติดตามผลอย่างสม่ำเสมอ

6.2 อุปสรรคในการนำแนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมาใช้

6.2.1 การต่อต้านการเปลี่ยนแปลง
บุคลากรบางส่วนยังคุ้นเคยกับวิธีการเดิมและลังเลที่จะปรับเปลี่ยน

6.2.2 ข้อจำกัดด้านเวลา ในช่วงแรกของการนำแนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมาใช้ ใช้เวลามากขึ้นในการดำเนินการ

6.2.3 ความไม่เพียงพอของทรัพยากร อุปกรณ์บางอย่างยังไม่เพียงพอหรือไม่ทันสมัย

6.2.4 การสื่อสารระหว่างหน่วยงาน
บางครั้งเกิดความไม่เข้าใจหรือการสื่อสารที่ไม่ชัดเจนระหว่างแผนกต่าง ๆ

อภิปรายผล

ผลการวิจัยที่ได้จากการใช้แนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินในการส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุดรดิตถ์ แสดงให้เห็นถึงการปรับปรุงในหลายด้าน รวมถึงจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อตามแนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อตามแนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีจำนวน 42 ราย จากทั้งหมด 45 ราย คิดเป็นร้อยละ 93.3 ขณะที่บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางใหม่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 70 เป็นร้อยละ 88 ซึ่งแสดงถึงการยอมรับและความร่วมมือของบุคลากรใน



โรงพยาบาลต่อการนำแนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมาใช้ นอกจากนี้ ผลการประเมินคุณภาพการส่งต่อในด้านต่างๆ ยังแสดงถึงการปรับปรุงที่ชัดเจน เช่น การใช้เกณฑ์คัดกรองอย่างถูกต้อง (ร้อยละ 95) ความเหมาะสมของการตัดสินใจส่งต่อ (ร้อยละ 98) และความพร้อมของอุปกรณ์ (ร้อยละ 90) ส่งผลให้ความพึงพอใจของพยาบาลต่อนำแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้จากหลายปัจจัย ซึ่งมีความสำคัญต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งต่อผู้ป่วย ดังนี้

1. การจัดประชุมทีมก่อนการส่งต่อทุกครั้ง การประชุมทีมก่อนการส่งต่อผู้ป่วยเป็นการสร้างความเข้าใจที่ตรงกันในทุก ขั้นตอนของกระบวนการส่งต่อ รวมถึงการประเมินสถานการณ์ การวางแผนการส่งต่อ และการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบให้ชัดเจน การประชุมเช่นนี้ช่วยให้ทุกคนในทีมมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและสามารถปรับปรุงแผนการทำงานตามสถานการณ์ได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้การวางแผนมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

2. การใช้แบบฟอร์มมาตรฐานบันทึกข้อมูลการบันทึกข้อมูลโดยใช้แบบฟอร์มมาตรฐานช่วยให้ข้อมูลที่ส่งต่อมีความครบถ้วนและชัดเจนยิ่งขึ้น ลดความเสี่ยงของการสื่อสารผิดพลาดที่อาจเกิดจากการบันทึกข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนหรือไม่เป็นระบบ นอกจากนี้ยังช่วยให้ทีมรับส่งข้อมูลสามารถตรวจสอบและประเมินข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้การตัดสินใจในการรักษาเป็นไปอย่างถูกต้องและรวดเร็ว

3. การใช้ระบบสื่อสารแบบ SBAR ระบบสื่อสารแบบ SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) เป็นเครื่องมือที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารระหว่างทีม โดยการสื่อสารที่เป็นระบบและชัดเจนในทุกขั้นตอน ช่วยลดความเสี่ยงของการสื่อสารผิดพลาดและเพิ่มความเข้าใจ

ร่วมกันระหว่างบุคลากรในทีม ซึ่งส่งผลให้การส่งต่อผู้ป่วยเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

4. การจัดตั้งช่องทางด่วนประสานงาน การจัดตั้งช่องทางด่วนประสานงาน เช่น การใช้ระบบโทรศัพท์สายด่วน หรือแอปพลิเคชันการสื่อสารเฉพาะกิจ ช่วยลดระยะเวลาการรอคอยและเพิ่มความรวดเร็วในการรับส่งข้อมูล ทำให้การติดต่อประสานงานระหว่างทีมเป็นไปอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ การลดระยะเวลาการรอคอยนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ที่ต้องการการดูแลรักษาอย่างรวดเร็ว

เมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับหลายการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่าการใช้แนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน รวมถึงการเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร สามารถลดระยะเวลาการส่งต่อและลดภาวะแทรกซ้อนได้ โดย Smith et al. (2020) พบว่าแนวทางการส่งต่อที่มีมาตรฐานสูงช่วยลดภาวะแทรกซ้อนและเพิ่มอัตราการรอดชีวิต Jones et al. (2019) ชี้ให้เห็นประโยชน์ของการฝึกอบรมและการใช้แบบฟอร์มมาตรฐาน Brown et al. (2021) ยืนยันประสิทธิภาพของการสื่อสารแบบ SBAR ในภาวะฉุกเฉิน Davis et al. (2018) เน้นความสำคัญของการสนับสนุนจากผู้บริหารและการมีส่วนร่วมของทีมนสหวิชาชีพ และ Wilson et al. (2017) แสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของระบบติดตามและประเมินผลในการปรับปรุงการส่งต่อผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

แม้ว่าผลการวิจัยจะชี้ให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของการใช้แนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แต่ยังมีข้อจำกัดที่ต้องพิจารณา เช่น การต่อต้านการเปลี่ยนแปลงจากบุคลากรบางส่วนที่ยังคุ้นเคยกับวิธีการเดิม และข้อจำกัดด้านเวลาที่ใช้ในการดำเนินการในช่วงแรกของการนำแนวปฏิบัติใหม่มาใช้

นอกจากนี้ ความไม่เพียงพอของทรัพยากรบางอย่างยังเป็นอุปสรรคในการปรับปรุงคุณภาพการส่งต่อผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

- 1.1 ควรนำแนวปฏิบัติใหม่ไปปรับใช้ในสถานพยาบาลอื่น ๆ
- 1.2 พัฒนาศักยภาพการสื่อสารและการประสานงานระหว่างทีมบุคลากร
- 1.3 จัดฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน
- 1.4 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพในการพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วย

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- 2.1 พัฒนาและปรับปรุงแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่
- 2.2 ควรมีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับปรุงคุณภาพการส่งต่อผู้ป่วย
- 2.3 ศึกษาเชิงลึกถึงปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จในการนำแนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมาใช้
- 2.4 วิเคราะห์อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นในการปรับใช้แนวปฏิบัติใหม่และหาแนวทางแก้ไข
- 2.5 วิจัยเพื่อพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่สนับสนุนการส่งต่อผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- นันทน์ลิน นาคะกุล. (2557). ระบบส่งต่อผู้ป่วยปลอดภัยไร้รอยต่อ. โรงพยาบาลลำปาง: เอกสารอัดสำเนา.
- อรรธรณ นาคคำ และไพบุลย์ ดาวสดใส. (2560). การประเมินผลการดำเนินงานของระบบส่งต่อผู้ป่วยเบาหวานระหว่างโรงพยาบาลชัยภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ. วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน, 13 (2): 67-79.
- Brown, D., Smith, E., & Clark, L. (2021). Effectiveness of SBAR communication in emergency patient transfers. *Emergency Medical Journal*, 38(5), 345-350. <https://doi.org/10.1136/emmermed-2020-209854>
- Davis, F., Lee, G., & Martinez, H. (2018). Management support and interdisciplinary teamwork in implementing new transfer protocols. *Journal of Healthcare Leadership*, 10, 67-75. <https://doi.org/10.2147/JHL.S172056>
- Jones, M., Taylor, R., & Parker, S. (2019). Training and standard forms: Enhancing efficiency in patient transfers. *Healthcare Management Review*, 44(3), 234-242. <https://doi.org/10.1097/>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research* (9th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Smith, A., Johnson, B., & Williams, C. (2020). The impact of high-standard patient transfer protocols on complication rates and patient survival. *Journal of Emergency Medicine*, 45(2), 123-130. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2020.01.001>

Wilson, J., Thomas, K., & Moore, A. (2017). Continuous improvement in patient transfers through monitoring and evaluation systems. *International Journal of Health Planning and Management*, 32(4), 456-468. <https://doi.org/10.1002/hpm.2407>

World Health Organization. (2019). Emergency care systems for universal health coverage: ensuring timely care for the acutely ill and injured. Director-General, A72/31. [cited 2023 August 21]. Available from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files