

ผลของการใช้แนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลขุนตาล จังหวัดเชียงราย

เอกรินทร์ แก้วเกตุ, พย.บ.¹

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของความถูกต้องของการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยก่อนและหลังของการใช้แนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย และระดับความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้แนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลขุนตาล จังหวัดเชียงราย ระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2566 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2567 กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลขุนตาล จำนวน 6 คน และข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลขุนตาล กลุ่มก่อนและหลังการใช้แนวทาง กลุ่มละ 375 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบรวบรวมผลลัพธ์ความถูกต้องของการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย และแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้แนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน Chi-squared

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างบุคลากรเป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 มีอายุเฉลี่ย 31 ปี จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100 มีประสบการณ์ทำงานในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เฉลี่ย 7.85 ปี หลังมีการใช้แนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยมีความถูกต้องของการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 58.87 เป็น ร้อยละ 90.40 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจเฉลี่ย 4.83 คะแนน อยู่ในระดับมากที่สุดต่อการใช้แนวทาง การวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าแนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยสามารถช่วยพัฒนาการคัดแยกผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช เห็นควรส่งเสริมให้มีการใช้อย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การคัดแยก, ระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย, งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลขุนตาล
จังหวัดเชียงราย Email: Inkkaichon2547@gmail.com

Effect of Using Triage Patient Guidelines in Accident and Emergency Unit, Khuntan Hospital, Chiang Rai Province

Ekharin Kaewket, *B.N.S.*¹

ABSTRACT

This quasi-experimental research aimed to compare the results of the accuracy of patient triage and the level of satisfaction of professional nurses who use the triage patient guideline at the accident and emergency unit, Khuntan Hospital, Chiang Rai Province, from November 2023 to February 2024. The sample consisted of 6 registered nurses working at accident and emergency unit, Khuntan Hospital, Chiang Rai province and medical records of patients treated consisted of 375 medical records per group at accident and emergency unit, Khuntan Hospital, compared before and after implementation of triage patient guideline. The research instrument was the MOPH ED.triage. The data collection instrument was the triage outcome recode satisfaction assessment form. Descriptive statistics and a Chi-Square test were used for data analysis.

The study result revealed that the sample was 100 percent female with an average age of 31 years, 100 percent graduated with bachelor's degrees, and had an average experience in accident and emergency units of 7.85 years. The accuracy after using the triage patient guideline (90.40%) was statistically significantly higher ($p < 0.001$) than that before (53.87%). Professional nurses' satisfaction with the use of triage patient guidelines was found to average 4.83 points at the highest level. This study indicated that the triage patient guideline can improve the accuracy of patient triage and should be promoted for continued use.

Keywords: Triage, Triage Patient Guidelines, Accident and Emergency Department

¹ Registered Nurse Professional Level, Accident and Emergency Unit, Khuntan Hospital,
Chiang Rai Province, Email: Inkkaichon2547@gmail.com

บทนำ

งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช เป็นหน่วยงานด่านแรกที่ทำให้บริการการรักษายาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินทุกประเภท ทุกเพศ ทุกวัย ตลอด 24 ชั่วโมง (ชาติชาย คล้ายสุบรรณ, 2561) ในปัจจุบันผู้ใช้บริการที่งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช มีจำนวนมากและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ก่อให้เกิดปัญหาผู้ป่วยล้น (overcrowding) ซึ่งเป็น ปัญหาที่สำคัญสำหรับโรงพยาบาลทุกแห่งทั่วโลก สาเหตุหนึ่งของผู้ป่วยล้นเนื่องจากผู้ป่วยที่มาใช้บริการ งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช มีทั้งผู้ป่วยฉุกเฉินและไม่ฉุกเฉิน อีกทั้งการให้บริการที่รวดเร็วในการรักษายาบาล ทำให้ไม่เพียงพอต่อผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติเท่านั้นที่มีความต้องการบริการจากบุคลากรทางการแพทย์ แต่จะมีผู้ป่วยที่มีอาการไม่ฉุกเฉินมีความต้องการมารับบริการที่งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช ด้วยเช่นกัน เนื่องจากเวลาในการตรวจรวดเร็วว่าการตรวจที่หน้าห้องตรวจโรคทั่วไป จึงทำให้ผู้ใช้บริการมีระดับความรุนแรงและความฉุกเฉินที่หลากหลาย(Sartini et al., 2022)

ปัญหาผู้ป่วยล้นงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวชเป็นความท้าทายของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน หน่วยงานเนื่องจากความต้องการใช้บริการมีมากกว่าความสามารถในการให้บริการ ณ เวลานั้นๆ ด้วยข้อจำกัดของทรัพยากรบุคคล อุปกรณ์ทางการแพทย์ และเวลา ทำให้ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและมีความฉุกเฉิน เข้าถึงบริการยากมากขึ้น คือ ไม่สามารถทราบได้ว่าผู้ป่วยรายใดที่มีความฉุกเฉินที่ต้องได้รับการตรวจรักษาอย่างทันการณ์ (Savioli et al., 2022) กระบวนการคัดแยก (Triage) จึงถูกนำมาใช้เพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการช่วยเหลือด้วยบุคลากรทางการแพทย์ได้เหมาะสมและทันเวลา เพื่อลดความรุนแรงของโรค ลดความพิการ ลดความทรมาน ลดความไม่พึงพอใจและลดการร้องเรียน โดยเฉพาะงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช ที่มีผู้รับบริการตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งมีแนวโน้มจำนวนเพิ่มสูงขึ้น อีกทั้งผู้รับบริการมาพร้อมกันในช่วงเวลาเดียวกัน ส่งผลให้ผู้รับบริการเข้าถึง

บริการที่ล่าช้าและไม่ปลอดภัย (สุภารัตน์ วังศรีคุณ, 2561)

โรงพยาบาลขุนตาล เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ให้บริการแก่ผู้รับบริการภายในเขตอำเภอขุนตาล และให้บริการประชาชนเขตรอบนอกของอำเภอพญาเม็งรายและอำเภอเชียงของจังหวัดเชียงราย หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช เป็นหน่วยงานที่สำคัญของโรงพยาบาล เพราะเป็นบริการด่านแรกในการให้บริการรักษายาบาลแก่ผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุต่างๆ และการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่เกิดขึ้นเฉียบพลัน เพื่อให้ผู้ป่วยรอดพ้นจากภาวะวิกฤติ ที่คุกคามต่อชีวิต ไม่เกิดความพิการหรือภาวะแทรกซ้อนทั้งร่างกายและจิตใจจากสัณติการให้บริการพบว่า ในปี 2563-2565 มีผู้ป่วยเข้ารับบริการที่งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช จำนวน 24,311, 19,549, 22,593 รายตามลำดับ ซึ่งพบมีจำนวนผู้ป่วยมารับบริการเพิ่มขึ้น ผลการประเมินการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย ในปี 2563-2566 พบมีความถูกต้องของการคัดแยก ร้อยละ 91.66, 89.34 และ 90.67 ตามลำดับ คัดแยกระดับความฉุกเฉินต่ำกว่าความเป็นจริง (under triage) ร้อยละ 5.0, 4.40 และ 4.33 ตามลำดับ คัดแยกระดับความฉุกเฉินสูงกว่าความเป็นจริง (over triage) ร้อยละ 3.34, 6.27 และ 5.00 ตามลำดับ(งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลขุนตาล, 2565) จากข้อมูลพบมีผู้ป่วยทั้งที่เป็นผู้ป่วยฉุกเฉินและไม่ฉุกเฉินปะปนกัน ทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินจริงได้รับการช่วยเหลือช้าลง เจ้าหน้าที่ไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้ทั่วถึงระยะเวลาในการรอคอยแพทยนานขึ้น พบจำนวนผู้ป่วยไม่รอรับบริการ ถึงแม้ว่าผลการคัดแยกเป็นไปตามตามเกณฑ์ที่กำหนดแล้วก็ตาม

จากปัญหาและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาผลการใช้แนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลขุนตาล

เพื่อให้การให้บริการรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพ
สูงขึ้น

ระดับความฉุกเฉิน ผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและ
นิติเวช โรงพยาบาลขุนตาล จังหวัดเชียงราย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของความ
ถูกต้องของการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย
ก่อนและหลังของการใช้แนวทางการคัดแยกระดับ
ความฉุกเฉินผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
โรงพยาบาลขุนตาล จังหวัดเชียงราย
2. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของ
พยาบาลวิชาชีพต่อการใช้นโยบายการคัดแยก

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้เพื่อศึกษา
เปรียบเทียบผลของความถูกต้องของการคัดแยก
ระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยและระดับความพึงพอใจ
ของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้นโยบายการคัดแยก
ระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย ตามกรอบแนวคิดการ
วิจัย ดังนี้

แนวทางการคัดแยกระดับ
ความฉุกเฉินผู้ป่วย



- ความถูกต้องของการคัดแยกระดับความ
ฉุกเฉินผู้ป่วย
- ระดับความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ
ต่อการใช้นโยบายการคัดแยกระดับความ
ฉุกเฉินผู้ป่วย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง
(Quasi experimental Research) มีการวัดผล
ก่อนการทดลองและวัดผลหลังทดลอง โดยเก็บ
รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2566 ถึง
กุมภาพันธ์ 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่

กลุ่มที่ 1 กลุ่มบุคลากร เป็น
พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุ
ฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลขุนตาล จังหวัด
เชียงราย จำนวน 6 คน

กลุ่มที่ 2 เป็นข้อมูลเวชระเบียน
ผู้รับบริการในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและ
นิติเวช โรงพยาบาลขุนตาล จังหวัดเชียงราย

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

กลุ่มที่ 1 กลุ่มบุคลากร เป็น
พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่คัดแยกผู้ป่วยในหน่วย
งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช ของโรงพยาบาล
ขุนตาล จังหวัดเชียงราย จำนวน 6 คน โดยการ
คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงโดยมีเกณฑ์การ
คัดเลือก ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัคร

เข้าร่วมงานวิจัย (Inclusion criteria)

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติ
งานในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
โรงพยาบาลขุนตาล จังหวัดเชียงราย

2. ปฏิบัติหน้าที่ในการคัดแยก
ระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยของหน่วยงานอุบัติเหตุ
ฉุกเฉินและนิติเวช

3. มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน
ในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวชมากกว่า 6
เดือน

4. ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย

เกณฑ์การคัดอาสาสมัครออก จากการวิจัย (Exclusion criteria)

1. ย้ายออกจากหน่วยงาน หรือ
ลาออกระหว่างการวิจัย

2. ขอลถอนตัว หรือขอออกจาก
การวิจัย

กลุ่มที่ 2 เป็นข้อมูลเวชระเบียน
ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน
และนิติเวช โรงพยาบาลขุนตาล โดยคำนวณหา
ขนาดตัวอย่างโดยไม่ทราบขนาดของประชากรที่
แน่นอนใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อ
ประมาณค่าสัดส่วนของประชากรของ Cochrane
ได้กลุ่มตัวอย่าง 375 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. แนวทางการคัดแยกระดับความ
ฉุกเฉินผู้ป่วย MOPH ED. TRIAGE ของกรมการ
แพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (กรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข, 2561) เป็นคู่มือประกอบ
คำอธิบายรายละเอียดในการตัดสินใจการคัดแยก
ระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยทั้ง 5 ระดับความรุนแรง
ฉุกเฉิน

2. แบบเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย
ประกอบด้วย

2.1 แบบรวบรวมข้อมูลทั่วไปของ
กลุ่มตัวอย่าง

2.2 แบบเก็บรวบรวมผลลัพธ์
ของการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย ได้แก่
ความถูกต้องของการคัดแยกระดับความฉุกเฉิน
ผู้ป่วย โดยประเมินจากความตรงกันของผลการ
คัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยของพยาบาล
วิชาชีพผู้ทำหน้าที่คัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย
กับผู้วิจัย

2.3 แบบประเมินความพึงพอใจ
ของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้แนวทางการคัดแยก
ระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย มีลักษณะเป็นแบบมาตรา
ส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของ
Likert มี 5 ระดับ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย
และน้อยที่สุด โดยในแต่ละข้อกำหนดค่าน้ำหนัก
ของคะแนน ดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง มีความ
พึงพอใจมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง มีความ
พึงพอใจมาก

คะแนน 3 หมายถึง มีความ
พึงพอใจปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง มีความ
พึงพอใจน้อย

คะแนน 1 หมายถึง มีความ
พึงพอใจน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการ วิจัย

1. ผู้วิจัย ซึ่งเป็นผู้ประเมินความถูกต้อง
ของการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย ได้
ทดลองทำการตรวจสอบความถูกต้องของการ
คัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย กับผู้เชี่ยวชาญ
ด้านการคัดแยกผู้ป่วย (inter-rater reliability)
จากข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยจำนวน 10 ราย ได้ค่า
ความเชื่อมั่นเท่ากับ 1

2. แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้นโยบายการคัดแยก ระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย ได้หาความเชื่อมั่นกับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยได้ขออนุญาตศึกษาวิจัยในโรงพยาบาลขุนตาล ภายหลังจากที่โครงการวิจัยพร้อมเครื่องมือการวิจัย ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

2. ผู้วิจัยประชุมผู้ช่วยวิจัยและทีมงานเพื่อวางแผนดำเนินการศึกษาวิจัย ได้ชี้แจงการดำเนินงานวิจัย และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มก่อนการใช้นโยบายการคัดแยก ระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง การสุ่มตัวอย่างข้อมูลจากงานเวชระเบียนผู้ป่วยหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลขุนตาล จำนวน 375 ราย และนำมาประเมินความถูกต้องของการคัดแยก ระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย

4. จัดประชุมพยาบาลผู้ทำหน้าที่ในการคัดแยกผู้ป่วย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และความสำคัญของการคัดแยก นำเสนอข้อมูลสถานการณ์การคัดแยก ระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย ให้ความรู้การใช้นโยบายการคัดแยก ระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย

5. สอนและฝึกทักษะการคัดแยก ระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยขณะปฏิบัติงานจริง เพื่อให้ผู้ทำการคัดแยกผู้ป่วยมีทักษะ และความชำนาญในการคัดแยก ระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์

6. ดำเนินการใช้นโยบายการคัดแยก ระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย ร่วมกับการนิเทศ ติดตาม กำกับ การใช้นโยบายการคัดแยก ระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะเวลา 3 เดือน

5. หลังมีการใช้นโยบายและกำกับติดตาม ผู้วิจัยดำเนินการประเมินความถูกต้องของการคัดแยก ระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยจากการสุ่มเวชระเบียนผู้ป่วยหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลขุนตาล จำนวน 375 ราย และประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้นโยบายการคัดแยก ระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลผลลัพธ์การคัดแยก ระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ และสถิติเชิงอนุมาน Chi-square test

3. ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้นโยบายการคัดแยก ระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย หมายเลขการรับรอง CRPPHO No. 173/2566 ลงวันที่ 10 พฤศจิกายน 2566

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างบุคลากร ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 66.67 มีอายุเฉลี่ย 31 ปี สถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 83.33 จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100 มีประสบการณ์การทำงานในงานอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน อยู่ในช่วง 1-5 ปี ร้อยละ 66.67 มีประสบการณ์การทำงานในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเฉลี่ย 7.85 ปี รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างบุคลากรจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน และนิติเวช (n = 6)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	0	0.00
หญิง	6	100.00
อายุ (ปี)		
21-30	2	33.33
31-40	4	66.67
(อายุเฉลี่ย \bar{X} = 31.00 ปี, S.D. = 6.26)		
สถานภาพสมรส		
โสด	5	83.33
สมรส	0	0.00
หย่าร้าง	1	16.67

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างบุคลากร จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช (n = 6) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา	0	0.00
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	6	100.00
ประสบการณ์การทำงาน ในงานอุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน (ปี)		
1 – 5	4	66.67
6 – 10	1	16.66
10 - 15	1	16.66
(ประสบการณ์ทำงาน เฉลี่ย \bar{X} = 4.33 ปี, S.D. = 4.18)		

2. ผลของความถูกต้องของการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยก่อนและหลังของการใช้แนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลขุนตาล จังหวัดเชียงราย กลุ่มก่อนใช้แนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินคัดแยกผู้ป่วย มีการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยถูกต้องร้อยละ 53.87 คัดแยกไม่ถูกต้อง ร้อยละ 46.13 แบ่งเป็นการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยที่ต่ำกว่าสภาพอาการของผู้ป่วย (Under Triage) ร้อยละ 5.33 การคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยที่สูงกว่าสภาพอาการของผู้ป่วย (Over Triage) ร้อยละ 40.80 กลุ่มหลังใช้แนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉิน มีการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยถูกต้อง ร้อยละ 90.40 คัดแยกไม่ถูกต้อง ร้อยละ 9.60 แบ่งออกเป็น การคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยที่ต่ำกว่าสภาพอาการของผู้ป่วย (Under Triage) ร้อยละ 1.87 การคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยที่สูงกว่า

สภาพอาการของผู้ป่วย (Over Triage) ร้อยละ 7.73 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลลัพธ์ด้านความถูกต้องของการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย กลุ่มก่อนและหลังการใช้แนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย

ความถูกต้องของการคัดแยกผู้ป่วย	กลุ่มก่อนใช้	กลุ่มหลังใช้	Chi-Square	p-value
	(n= 375)	(n= 375)		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
คัดแยกถูกต้อง	202 (53.87)	339 (90.40)	124.50	<0.001
คัดแยกไม่ถูกต้อง	173 (46.13)	36 (9.60)		
- ต่ำกว่าสภาพอาการของผู้ป่วย	20 (5.33)	7 (1.87)	6.49	0.011
- สูงกว่าสภาพอาการของผู้ป่วย	153 (40.80)	29 (7.73)	111.55	< 0.001

ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการ
ใช้แนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย
พบว่า มีระดับความพึงพอใจรายด้านทั้ง 8 ด้าน
ได้แก่ ด้านมีความง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อน ด้านมี
ความสะดวกในการใช้ด้านสามารถนำไปปฏิบัติได้
ด้านสามารถคัดแยกระดับความฉุกเฉินของผู้ป่วย

ได้ ด้านมีประโยชน์ต่องานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
ด้านเหมาะสมในการคัดแยกผู้ป่วยทุกประเภท
ด้านระยะเวลาที่ใช้ในการคัดแยกมีความเหมาะสม
และด้านความพึงพอใจภาพรวมต่อการใช้นี้แนวทาง
และในภาพรวม อยู่ในระดับความพึงพอใจ
มากที่สุด รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้นี้แนวทาง
การคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลขุนตาล(n=6)

รายการประเมิน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความ พึงพอใจ
1. มีความง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อน	4.50	0.55	มากที่สุด
2. มีความสะดวกในการใช้	4.83	0.41	มากที่สุด
3. สามารถนำไปปฏิบัติได้	5.00	0.00	มากที่สุด
4. สามารถคัดแยกระดับความฉุกเฉินของผู้ป่วยได้	5.00	0.00	มากที่สุด
5. มีประโยชน์ต่องานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	5.00	0.00	มากที่สุด
6. เหมาะสมในการคัดแยกผู้ป่วยทุกประเภท	5.00	0.00	มากที่สุด
7. ระยะเวลาที่ใช้ในการคัดแยกมีความเหมาะสม	4.50	0.55	มากที่สุด
8. ความพึงพอใจภาพรวมต่อการใช้นี้แนวทาง	4.83	0.41	มากที่สุด
ภาพรวม	4.83	0.38	มากที่สุด

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยผลของการใช้แนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลขุนตาล จังหวัดเชียงราย เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของความถูกต้องของการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย ก่อนและหลังของการใช้แนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย และศึกษาระดับความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้แนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลขุนตาล จังหวัดเชียงราย สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ ดังนี้

ภายหลังมีการใช้แนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย มีร้อยละความถูกต้องของการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยสูงกว่า ก่อนใช้แนวทาง อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p < 0.001$) แสดงให้เห็นถึงผลดีของการนำแนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยมาใช้ ผลลัพธ์ที่ดีขึ้นในการวิจัยครั้งนี้เกิดจากในระหว่างการดำเนินการวิจัยมีการสอน การฝึกทักษะการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยขณะปฏิบัติงานจริง รวมถึงมีการนิเทศ ติดตาม กำกับ การใช้แนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย อย่างสม่ำเสมอ อีกทั้งแนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยที่นำมาใช้เป็นแนวทางมาตรฐานที่นำมาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ จึงส่งผลที่ใช้ได้ผลดี และผลการวิจัยด้านความถูกต้องของการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย มีความสอดคล้องกับหลายการศึกษา อาทิเช่น การศึกษาของปุ่นยหนู ปิจน้า (2563) ที่พบความถูกต้องของการคัดแยกผู้ป่วยเพิ่มขึ้นหลังใช้แนวทางการคัดแยกประเภทผู้ป่วย หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลวังชัน การศึกษาของพรวิภา ยะสอน (2566) ที่ศึกษาผลการใช้แนวทางการคัดแยกผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พบว่า

หลังมีการใช้แนวทางการคัดแยกผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีความถูกต้องของการคัดแยกเพิ่มขึ้น การคัดแยกไม่ถูกต้อง การคัดแยกต่ำกว่าและสูงกว่าความจริงลดลง

ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้แนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยพบว่าระดับความพึงพอใจรายด้าน และภาพรวมอยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด จากผลการวิจัยนี้เป็นผลมาจากแนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยที่นำมาใช้มีความง่าย สะดวก สามารถนำไปใช้กับการปฏิบัติจริงได้ แนวทางมีความเหมาะสมในการนำมาใช้กับผู้ป่วยทุกประเภทในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาหลายการศึกษาที่นำแนวทางการคัดแยกระดับความฉุกเฉินของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขไปใช้ โรงพยาบาลวิชาชีพผู้ใช้แนวทางมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวทาง แนวทางสามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาทิเช่น การศึกษาของนิตยา สุภามา, สุพัชชา คำวงษา, ปัทมา ล้อพงศ์พานิชย์, เจษฎา สุรารธรรม (2563) และการศึกษาของพูนมณี อุ่มสัมฤทธิ์(2566)

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล บุคลากรในหน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลขุนตาลทุกท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิ ตลอดจนผู้รับบริการที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยเป็นอย่างดี ทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรมีการเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพทั้งด้านองค์ความรู้ ทักษะในการ

ทำการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย ก่อนดำเนินการใช้แนวทาง

2. ควรมีการเสริมทักษะ และพัฒนาองค์ความรู้ของพยาบาลผู้ทำหน้าที่คัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยเป็นระยะอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

3. ควรมีวิธีการประเมินความถูกต้องของการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยหลากหลายวิธีการ และทำอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาถึงปัจจัยด้านประสิทธิภาพของผู้คัดแยกต่อความถูกต้องของการคัดแยกระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยและเพิ่มระยะเวลาในการศึกษาวิจัยให้มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
(2561).MOPD ED. TRIAGE. สำนัก
วิชาการแพทย์กรมการแพทย์.
งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลขุน
ตาล. (2565). รายงานประจำปี พ.ศ.
2565. โรงพยาบาล ขุนตาล: สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย กระทรวง
สาธารณสุข; 2565.
ชาติชาย คล้ายสุบรรณ. (2561).คู่มือแนวทางการ
จัดบริการห้องฉุกเฉินที่เหมาะสมกับระดับ
ศักยภาพสถานพยาบาล. กรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข.
นิตยา สุภามา, สุพัตชา คำวงษา, ปัทมา ล้อพงศ์
พานิชย์, เจษฎา สุรวรรณ. (2563).
ประสิทธิผลการพัฒนารูปแบบการคัดแยก
ประเภทผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลบ้านฝาง
จังหวัดขอนแก่น. *วารสารสุขภาพและ
สิ่งแวดล้อมศึกษา*, 5(4), 65-74.

บุญยงษ์ ปิจน้า.(2563).ผลการศึกษาคัดแยก
ประเภทผู้ป่วยหน่วยงานอุบัติเหตุและ
ฉุกเฉิน โรงพยาบาลวังชิ้น.*วารสาร
โรงพยาบาลแพร่*, 28(1), 152-162.

พรวิภา ยะสอน.(2566). ผลการใช้แนวทางการคัด
แยกผู้ป่วย งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ
และฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้า
ตากสินมหาราช.*วารสารวิชาการ
สาธารณสุขจังหวัดตาก*, 3(2). สืบค้นจาก
[http://www.tako.moph.go.th/library
book/web/books/view?id=23](http://www.tako.moph.go.th/librarybook/web/books/view?id=23).

พูนมณี อุ่มสัมฤทธิ์. (17 พฤศจิกายน 2566).
*ประสิทธิผลการพัฒนารูปแบบการคัดแยก
ประเภทผู้ป่วยฉุกเฉินโรงพยาบาลศรีธาตุ
จังหวัดอุดรธานี*. [อินเทอร์เน็ต] จังหวัด
อุดรธานี.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
อุดรธานี.
[https://backoffice.udpho.org/opena
ccess/](https://backoffice.udpho.org/openaccess/).

สุภารัตน์ วังศรีคุณ. (2561). การพัฒนาคุณภาพ
การคัดแยกผู้ป่วยที่แผนกฉุกเฉิน.*พยาบาล
สาร*, 45(3), 158-169.

Sartini, M., Carbone, A., Demartini, A.,
Giribone, L., Oliva, M., Spagnolo,
A.M., Cremonesi, P., Canale, F. &
Cristina, M.L. (2022). Overcrowding
in Emergency Department: Causes,
Consequences, and Solutions—A
Narrative Review. *Healthcare*,10(9),
1-13. [https://
doi.org/10.3390/healthcare1009162
5](https://doi.org/10.3390/healthcare10091625).

Savioli, G., Ceresa, I.F.; Gri, N.,
BavestrelloPiccini, G.; Longhitano,
Y., Zanza, C.; Piccioni, A., Esposito,
C., Ricevuti, G. &Bressan, M.A.
(2022). Emergency Department
Overcrowding: Understanding the
Factors to Find Corresponding
Solutions. J. Pers. Med, 12(2), 1-13.
<https://doi.org/10.3390/jpm12020279>.