

ประสิทธิผลการใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบส่งต่อจังหวัดภูเก็ต
The Effectiveness of Using the Referral Assessment Form for Emergency Medical
Cases in the Phuket Referral System

วันดี ศิริโชติ

Wandee Sirichot

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

Professional Nurse, Nursing Group, Vachira Phuket Hospital, Thailand. E-mail: netnuanyai@gmail.com

Received 10/05/2022

Revised 22/06/2022

Accepted 24/07/2022

บทคัดย่อ

ภูมิหลัง: การประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินมีความสำคัญอย่างยิ่งในการทำให้ผู้ให้บริการด้านการแพทย์สามารถสื่อสารได้อย่างทันทั่วถึงและถูกต้องเมื่อต้องส่งต่อผู้ป่วยวิกฤต การประเมินนี้ช่วยในการบันทึกอาการของผู้ป่วย ประวัติการรักษา และการแทรกแซงเร่งด่วน ช่วยให้การดูแลต่อเนื่องและลดความล่าช้าในการรักษาที่สถานพยาบาลที่รับผู้ป่วย

วัตถุประสงค์: การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบส่งต่อจังหวัดภูเก็ต โดยเปรียบเทียบคุณภาพการส่งต่อก่อนและหลังใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน และศึกษาระดับความพึงพอใจต่อการมีและใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบส่งต่อจังหวัดภูเก็ต

ระเบียบวิธีการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างได้แก่ 1) แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ได้จากการคัดเลือกตามเกณฑ์การคัดเลือกจำนวน 1,200 ฉบับ ทั้งก่อนและหลังการพัฒนา เป็นแบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่ใช้ในปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีพยาบาลวิชาชีพนำส่งได้บันทึกการดูแลตั้งแต่ขั้นตอนก่อนนำส่ง ขณะนำส่งและสิ้นสุดการนำส่งจากโรงพยาบาลปาดตอง โรงพยาบาลกลางและโรงพยาบาลฉลอง เข้ารักษา ณ ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตเท่านั้น 2) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินจำนวน 60 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในโรงพยาบาลปาดตอง โรงพยาบาลกลาง และโรงพยาบาลฉลองที่มีประสบการณ์ในปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน เป็นระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป ยินดีและเต็มใจให้ความร่วมมือในการทำวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1)แบบประเมินคุณภาพการส่งต่อผู้ป่วย 5 ด้าน 2)แบบประเมินความพึงพอใจของการใช้แบบประเมินคุณภาพขณะส่งต่อ เครื่องมือวิจัยได้ผ่านการหาความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบคุณภาพการส่งต่อผู้ป่วยก่อนและหลังการพัฒนา ใช้สถิติพรรณนา ค่าร้อยละ และสถิติทดสอบ Chi-square โดยกำหนดค่านัยสำคัญที่ระดับ 0.05 3)ความพึงพอใจของพยาบาลในการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วยหลังการพัฒนา ใช้สถิติพรรณนา ค่าร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย: 1) คุณภาพการดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อรูปแบบใหม่ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ การดูแลทางเดินหายใจ การดูแลระบบหายใจ การให้สารน้ำ การห้ามเลือด และการตามกระตุก สูงกว่ารูปแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก 2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจของพยาบาลที่มีและใช้แบบประเมินการส่งต่อในทุกด้านอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด และคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด ซึ่งสรุปได้ว่าการใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบส่งต่อจังหวัดภูเก็ตมีประสิทธิภาพและสามารถนำไปขยายผลได้ต่อไป

สรุปผล: การศึกษานี้เน้นย้ำถึงความสำคัญของการดูแลพยาบาลที่ได้มาตรฐานในการรักษาเสถียรภาพในจุดสำคัญต่างๆ เช่น การให้น้ำเกลือทางเส้นเลือด การดูแลระบบทางเดินหายใจ การพ่นยา และจัดการเลือดออกระหว่างการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย แบบฟอร์มประเมินภาวะฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพและอัตราความพึงพอใจสูง แสดงให้เห็นถึงศักยภาพในการปรับปรุงผลลัพธ์ของผู้ป่วยและการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้วยการเสริมสร้างระบบการส่งต่อผู้ป่วยในจังหวัดภูเก็ต

คำสำคัญ : ประสิทธิภาพการส่งต่อ, แบบประเมินการส่งต่อ, ระบบส่งต่อจังหวัดภูเก็ต

Abstract

Background: A Referral Assessment Form for emergency medical cases is crucial for ensuring timely and accurate communication between healthcare providers when transferring critically ill patients. It helps in documenting the patient's condition, medical history, and urgent interventions, ensuring continuity of care and reducing delays in treatment at the receiving facility.

Objectives: The effectiveness of using the emergency assessment form for the Phuket province referral system. The emergency referral system is an important process for keeping the patient alive. Then the emergency referral assessment form can reduce the complicated referral operation. This research has an objective for studying the effectiveness of using this form during the referral period by comparing before and after.

Methodology: The sample group has (1) The emergency referral form 1,200 copies which included before and after developing the form were selected to use and recorded by the paramedic nurses along the medical transportation from Patong Hospital and Chalong Hospital and were treated at the Emergency room of Vachira Phuket Hospital only. (2) The paramedic nurses of 60 persons whom research participants selected by the regulation. They are the paramedic nurses working at Patong Hospital, Thalang hospital, and Chalong Hospital. With experience since 1 year up. They agree and cooperation for this research. Research Equipment (1) the quality evaluation form for the emergency referral system of 5 sides. (2) the satisfaction evaluation in using the emergency assessment form during the medical transportation. The research equipment was accurate by 3 professional supervisors. The analyzation procedure by frequency distribution percentage, mean scale, standard deviation, and comparison of the quality of referral operation which occurs before and after development. Use the statistic to explain of percentage and test record chi-square by indicating the meaning score at level 0.05. And (3) The satisfaction of the paramedic nurses in using the nursing record during patient transfer after the development. Use the statistic explain, percentage, mean score, and standard deviation.

Results: 1) The standard of nursing care during medical transportation for five sides, including respiratory system and respiratory care. Bone stability, intravenous infusion, and bleeding control are all elevated as significant statistics at 0.5, which is an outstanding level. (2) The average satisfaction rating among nurses who possess and utilize the emergency assessment form is outstanding. Finally, the emergency assessment form's efficacy will ultimately lead to further expansion of the Phuket province referral system.

Conclusion: The study emphasizes how important standardized nursing care is for maintaining stability in vital areas such as IV infusion, respiratory care, bone support, and bleeding management during medical transportation. The emergency assessment form's strong effectiveness and satisfaction rate highlight its potential to improve patient outcomes and emergency response by strengthening the Phuket province referral system.

Keywords: Effectiveness transfer, Referral Assessment Form, Phuket Referral System

บทนำ

การส่งต่อผู้ป่วยเป็นนโยบายของระบบบริการสุขภาพที่จัดขึ้นเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ผ่านทางสถานบริการสาธารณสุขระดับต่างๆ¹ ซึ่งสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้กำหนดวิธีปฏิบัติเพื่อให้เกิดการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพไว้มีขั้นตอนดังนี้ 1) ขั้นตอนก่อนการส่งต่อ 2) ขั้นตอนการดูแลขณะส่งต่อ และ 3) ขั้นตอนสิ้นสุดการส่งต่อ ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานสำนักการพยาบาล ที่ได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉินด้านการดูแลต่อเนื่องให้มีประสิทธิภาพ²

การเจ็บป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติเป็นภาวะที่ผู้ป่วยกำลังประสบภาวะคุกคามต่อชีวิต (Life Threatening) หากไม่ได้รับการช่วยเหลือรักษาอย่างทันท่วงทีแล้ว อาจทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตหรือเจ็บป่วยรุนแรงขึ้น ในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤตินั้นเป็นการเพิ่มความเสี่ยงที่ผู้ป่วยอาจมีการเปลี่ยนแปลงหรือเกิดมีภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายได้³ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจพบได้ในระหว่างการส่งต่อผู้ป่วย เช่น ภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน หัวใจเต้นผิดจังหวะ การขาดออกซิเจนจากท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด หรือความดันโลหิตต่ำจากภาวะเสียเลือดเพิ่ม หรือการได้รับสารน้ำไม่เพียงพอ จนเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตหรือพิการเพิ่มขึ้น การส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติต้องมีการส่งต่อโดยทีมการส่งต่อที่มีคุณภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการในสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า โดยมีเป้าหมายคือผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่เหมาะสม ปลอดภัย⁴ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการส่งต่อต้องมีความรู้และมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินหรือผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติได้อย่างมีคุณภาพในขณะส่งต่อ โดยการปฏิบัติที่ได้คุณภาพ ผู้ป่วยปลอดภัยพ้นวิกฤติ ต้องให้การดูแลที่ถูกต้องเหมาะสมและครอบคลุมตามแนวทางปฏิบัติ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความรู้แนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง ชัดเจนและทันสมัย⁵

โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตเป็นโรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัดภูเก็ตขนาด 600 เตียง ให้บริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิและเฉพาะทางขั้นสูง ครอบคลุมถึงระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ มีแพทย์เฉพาะทางครบทุกสาขา มีศูนย์ประสานรับส่งต่อผู้ป่วยจังหวัดภูเก็ต โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ระดับพื้นที่ (Node) ในเขต อันดามันทั้งโรงพยาบาลรัฐและเอกชนในจังหวัดภูเก็ต พังงาและกระบี่ เป็นแม่ข่ายในการรับส่งต่อผู้ป่วยในเครือข่ายอันดามัน การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยในปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล เริ่มตั้งแต่การเตรียมผู้ป่วยฉุกเฉินก่อนการส่งต่อ การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างการส่งต่อ การส่งมอบผู้ป่วยฉุกเฉินหลังการส่งต่อ รวมไปถึงการประเมินและการสะท้อนกลับข้อมูลการส่งต่อ ศูนย์ประสานรับส่งต่อผู้ป่วยจังหวัดภูเก็ตจึงเปรียบเสมือนสื่อกลางในการประสานงานระหว่างโรงพยาบาลต้นทางและโรงพยาบาลปลายทาง โดยอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทั้งจากทีมงานภายใน ทีมงานภายนอกทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภายในและภายนอกจังหวัด เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีมาตรฐาน ได้รับความปลอดภัย และบุคลากรมีความมั่นใจในการปฏิบัติการ มีหน้าที่ความรับผิดชอบประสานงานรับส่งต่อผู้ป่วย (Refer in) ประสานงานเพื่อขอรับคำปรึกษาในการรักษา (Consultation) ประสานงานหาเตียงให้กับโรงพยาบาลลูกข่ายกรณีเกินศักยภาพของโรงพยาบาลระดับพื้นที่ (Node)

สถิติการดำเนินงานของศูนย์ประสานงานรับส่งต่อผู้ป่วยจังหวัดภูเก็ต ที่โรงพยาบาลต่าง ๆ ในเขตพื้นที่อันดามันส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ณ ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตโดยรพพยาบาลพร้อมเจ้าหน้าที่ในปีงบประมาณ 2561 ถึง 2564 มีจำนวน 6,101, 5,867, 6,455 และ 4,591 รายตามลำดับ จากรายงานการปฏิบัติงานและทบทวนการประเมินคุณภาพส่งต่อยังพบปัญหาดังนี้ ผลการดูแลผู้ป่วยก่อนและขณะส่งต่อในปีงบประมาณ 2564 ไม่เป็นไปตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยส่งต่อตามสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติและคณะกรรมการส่งต่อของจังหวัดที่ได้กำหนดไว้ ทั้ง 4 ด้าน รวมทั้งสิ้น 381 ครั้ง ได้แก่ 1) การดูแลด้านการหายใจ = 145 ครั้ง 2) การดูแลบาดแผล/การห้ามเลือด = 38 ครั้ง 3) การดูแลด้านการตามกระตุกคอ/ส่วนอื่น ๆ = 53 ครั้ง 4) การดูแลให้สารน้ำ/ยา = 145 ครั้ง การดูแลผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินก่อนนำส่งไม่เหมาะสม เตรียมผู้ป่วยไม่ถูกต้องตามแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยรายโรคตามที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติและคณะกรรมการส่งต่อของจังหวัดภูเก็ตได้กำหนดไว้ เกิดอุบัติเหตุการบาดเจ็บของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน Level H, M มีอาการเปลี่ยนแปลงทรุดลงและเสียชีวิตขณะนำส่ง ปี 2562 จำนวน 2 ราย และปี 2563 จำนวน 1 ราย การดูแลผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินขณะส่งต่อไม่เหมาะสมเกิดอุบัติเหตุการบาดเจ็บของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน Level U, H เสียชีวิตที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ปี 2562, 2563 และ 2564 จำนวน 21, 14 และ 10 รายตามลำดับ ไม่มีการบันทึกการดูแลผู้ป่วยขณะนำส่ง มีแบบบันทึกการดูแลแต่ปฏิบัติไม่ต่อเนื่อง แบบบันทึกของแต่ละโรงพยาบาลไม่เป็นมาตรฐานการเดียวกัน การเตรียมข้อมูลผู้ป่วยไม่ครบถ้วน ปี 2561-2564 จำนวน 458 ครั้ง อุบัติการณ์อุปกรณ์ในรพพยาบาลไม่พร้อมใช้ปี 2561-2564 15 ครั้ง

จากการทบทวนปัญหาและวิเคราะห์อุบัติเหตุการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น พบว่ามีการดูแลผู้ป่วยก่อนส่งต่อ ขณะส่งต่อ และหลังส่งต่อไม่เป็นไปตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยตามสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติและคณะกรรมการส่งต่อจังหวัดที่กำหนดไว้ ทั้งด้านการดูแลทางเดินหายใจ การดูแลการหายใจ การดูแลระบบไหลเวียนและการดูแลเบื้องต้นที่จำเป็นตามแผนการรักษาโรค การบันทึกการดูแลตามกระบวนการส่งต่อไม่ครบถ้วน แบบบันทึกที่ใช้อยู่ในปัจจุบันไม่ครอบคลุมกระบวนการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการส่งต่อ คณะกรรมการส่งต่อจังหวัดภูเก็ตและศูนย์ประสานงานรับส่งต่อผู้ป่วยจังหวัดภูเก็ต จึงมีการพัฒนารูปแบบประเมินคุณภาพการส่งต่อขึ้นเพื่อให้มีใช้ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินในปฏิบัติการส่งต่อระหว่างสถานพยาบาล

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาประสิทธิผลการใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบส่งต่อจังหวัดภูเก็ต เพื่อให้เกิดกระบวนการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินขณะส่งต่อของจังหวัดภูเก็ตที่มีคุณภาพประสิทธิภาพและส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยต่อไป

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์หลัก

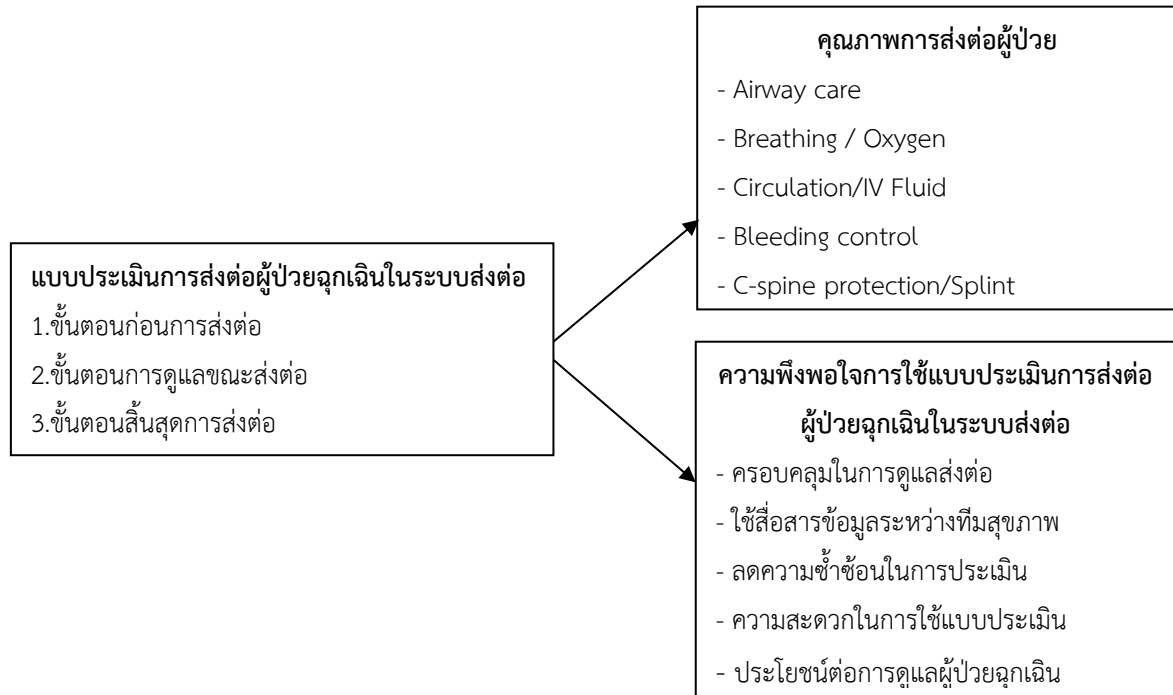
ศึกษาประสิทธิผลการใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบส่งต่อจังหวัดภูเก็ต

วัตถุประสงค์รอง

1. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการส่งต่อก่อนและหลังใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบส่งต่อจังหวัดภูเก็ต
2. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจต่อการมีและใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบส่งต่อจังหวัดภูเก็ต

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเพื่อศึกษาประสิทธิผลการใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบส่งต่อจังหวัดภูเก็ตดังนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเพื่อศึกษาประสิทธิภาพการใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบส่งต่อจังหวัดภูเก็ต เลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนั้นแบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่ใช้ในปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล โดยมีพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วยนำส่งทั้งก่อนและหลังการพัฒนา อย่างละ 600 ฉบับ มีเกณฑ์การคัดเลือกเข้าร่วมการวิจัย (inclusion criteria) ดังนี้ 1) เป็นแบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่ใช้ในปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ที่มีพยาบาลวิชาชีพนำส่งได้บันทึกการดูแลตั้งแต่ขั้นตอนก่อนนำส่ง ขณะนำส่งและสิ้นสุดการนำส่งเข้ารักษา ณ ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตเท่านั้น 2) เป็นแบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่ใช้ในปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินจากโรงพยาบาลปตองโรงพยาบาลกลางและโรงพยาบาลฉลอง เข้ารักษา ณ ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตเท่านั้น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในโรงพยาบาลปตอง โรงพยาบาลกลาง และโรงพยาบาลฉลองทั้งสิ้นจำนวน 60 คน โดยการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย (inclusion criteria) ดังนี้ 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในโรงพยาบาลปตอง โรงพยาบาลกลาง และโรงพยาบาลฉลองที่มีประสบการณ์ในปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน เป็นระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป 2) ยินดีและเต็มใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งผู้ป่วย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบประเมินคุณภาพการส่งต่อผู้ป่วย 5 ด้าน 2) แบบประเมินความพึงพอใจของการใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบส่งต่อจังหวัดภูเก็ต โดยผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้แบบบันทึกทางพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ระหว่างคำถามกับตัวแปร (IOC: Index of item objective congruence) ได้ค่าเท่ากับ 0.93 จากนั้นนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพจำนวน 30 คน เพื่อหาความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอล

ฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.843 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต เลขที่ COANo006B2022 ลงวันที่ 10 มิถุนายน 2565 และทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้ 1) เก็บรวบรวมข้อมูลคุณภาพการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินก่อนการเข้ารับบริการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ของผู้ป่วยฉุกเฉินที่ถูกส่งต่อจากโรงพยาบาลปาดอง โรงพยาบาลกลาง และโรงพยาบาลฉลอง เข้ารับการรักษา ณ ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2564 – กรกฎาคม 2564 (6 เดือน) และเก็บรวบรวมข้อมูลคุณภาพการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินหลังการเข้ารับบริการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ของผู้ป่วยฉุกเฉินที่ถูกส่งต่อจากโรงพยาบาลปาดอง โรงพยาบาลกลาง และโรงพยาบาลฉลอง เข้ารับการรักษา ณ ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2564 – มกราคม 2565 (6 เดือน) 2) แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในการใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยให้พยาบาลทราบถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน การพิทักษ์สิทธิ์แก่พยาบาลกลุ่มตัวอย่าง เมื่อได้รับการยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย จึงให้ตอบแบบสอบถามโดย ทำการแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลผู้รับผิดชอบซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยวิจัย ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมิถุนายน - กรกฎาคม 2565

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) เปรียบเทียบคุณภาพการส่งต่อผู้ป่วยก่อนและหลังการพัฒนา ใช้สถิติพรรณนา ค่าร้อยละ และสถิติทดสอบ Chi-square โดยกำหนดค่านัยสำคัญที่ระดับ 0.05 3) ความพึงพอใจของพยาบาลในการใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินขณะส่งต่อผู้ป่วยหลังการพัฒนา ใช้สถิติพรรณนา ค่าร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. คุณภาพการดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อ

1.1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในแบบประเมินคุณภาพการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบส่งต่อจังหวัดภูเก็ตเปรียบเทียบรูปแบบเดิมกับรูปแบบใหม่ พบว่า รูปแบบเดิมส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 58.7 อายุระหว่าง 15 – 59 ปีสูงที่สุด ร้อยละ 60.8 อยู่ใน Level ปานกลาง (M) มากที่สุด ร้อยละ 54.3 และส่วนใหญ่เป็นประเภท Non trauma ร้อยละ 71.0 สำหรับรูปแบบใหม่ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 56.3 อายุระหว่าง 15 – 59 ปีสูงที่สุด ร้อยละ 59.4 อยู่ใน Level ปานกลาง (M) มากที่สุด ร้อยละ 60.5 และเป็นประเภท Non trauma มากที่สุด ร้อยละ 75.8 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างแบบประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อ

ข้อมูลทั่วไป	รูปแบบเดิม		รูปแบบใหม่	
	จำนวน (600)	ร้อยละ	จำนวน (600)	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	352	58.7	338	56.3
หญิง	248	41.3	262	43.7
อายุ				

ข้อมูลทั่วไป	รูปแบบเดิม		รูปแบบใหม่	
	จำนวน (600)	ร้อยละ	จำนวน (600)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 15 ปี	30	5.0	45	7.5
15 - 59 ปี	365	60.8	356	59.4
60 ปีขึ้นไป	205	34.2	198	33.1
Level				
รุนแรงมาก (U)	104	17.3	73	12.2
เสี่ยงสูง (H)	170	28.3	164	27.3
ปานกลาง (M)	326	54.3	363	60.5
ประเภท				
Trauma	174	29.0	145	24.2
Non trauma	425	71.0	455	75.8

1.2 การเปรียบเทียบคุณภาพการส่งต่อ

การเปรียบเทียบคุณภาพการส่งต่อรูปแบบเดิมและรูปแบบใหม่โดยใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบส่งต่อจังหวัดภูเก็ต พบว่า คุณภาพการดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อรูปแบบใหม่ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ การดูแลทางเดินหายใจ การดูแลระบบหายใจ การให้สารน้ำ การห้ามเลือด และการตามกระดูก แตกต่างกับรูปแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยร้อยละของแบบประเมินรูปแบบใหม่มีคุณภาพเพิ่มขึ้นจากรูปแบบเดิมทุกด้านและมีคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบจำนวน ร้อยละคุณภาพการดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อผู้ป่วยตามแบบบันทึกรูปแบบเดิมและแบบที่พัฒนาขึ้น

การประเมินคุณภาพ การดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อ	รูปแบบเดิม			รูปแบบใหม่			P-value
	จำนวน (600)	ร้อยละ	ระดับ	จำนวน (600)	ร้อยละ	ระดับ	
1.การดูแลทางเดินหายใจ	573	95.5	ดีมาก	591	98.5	ดีมาก	0.002*
2.การดูแลระบบหายใจ	595	99.2	ดีมาก	600	100.0	ดีมาก	0.025*
3.การให้สารน้ำ	571	95.2	ดีมาก	593	98.8	ดีมาก	< 0.000*
4.การห้ามเลือด	596	99.3	ดีมาก	600	100.0	ดีมาก	0.045*
5.การตามกระดูก	595	99.2	ดีมาก	600	100.0	ดีมาก	0.025*

* $P < 0.05$

2. ความพึงพอใจในการมีและใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน

2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีอายุเฉลี่ย 33.37 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.49 ปี ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 21 – 25 ปี ร้อยละ 26.7 อายุต่ำสุด 23 ปี และสูงสุด 59 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรีเกือบทั้งหมด ร้อยละ 98.3 มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการพยาบาล ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 34 ปี มีประสบการณ์เฉลี่ย 9.85 ปี

ส่วนมากมีประสบการณ์อยู่ในช่วง 1-5 ปี ร้อยละ 51.7 มีประสบการณ์การส่งต่อผู้ป่วยเฉลี่ย 8.49 ปี ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 34 ปี ส่วนมากมีประสบการณ์การส่งต่อผู้ป่วยอยู่ในช่วง 1-5 ปี ร้อยละ 51.7 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างที่ทำหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วยจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (N=60)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
21-25	16	26.7
26-30	15	25.0
31-35	9	15.0
36-40	3	5.0
41-45	9	15.0
46 ปีขึ้นไป	8	13.3
$\bar{X}$ (SD) = 33.37 (9.49), min-max = 23-59		
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	59	98.3
ปริญญาโท	1	1.7
ประสบการณ์การทำงาน (ปี)		
1-5	31	51.7
6-10	6	10.0
11-15	5	8.3
16-20	9	15.0
21 ปีขึ้นไป	9	15.0
$\bar{X}$ (SD) = 9.85 (9.25), min-max = 1-34		
ประสบการณ์การส่งต่อผู้ป่วย (ปี)		
1-5	31	51.7
6-10	14	23.3
11-15	4	6.7
16 ปีขึ้นไป	11	18.3
$\bar{X}$ (SD) = 8.49 (8.36), min-max = 1-34		

2.2 ความพึงพอใจในการมีและใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน

ความพึงพอใจในการมีและใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน พบว่าค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการมีและใช้แบบประเมินส่งต่อผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่าทุกข้อมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นเดียวกัน และข้อที่มีความพึงพอใจมากที่สุดคือ ด้านประโยชน์ต่อการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่ส่งต่อให้ปลอดภัย ($\bar{X}$ = 4.67, SD = .51) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของการใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยรูปแบบใหม่ จำแนกรายด้านและโดยรวม

ความพึงพอใจของผู้ใช้แบบประเมิน	Mean	SD.	ระดับ
1.ครอบคลุมในการดูแลส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐาน	4.57	.53	มากที่สุด
2.ใช้สื่อสารข้อมูลผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.53	.57	มากที่สุด
3.ลดความซ้ำซ้อนในการประเมินผู้ป่วย	4.50	.62	มากที่สุด
4.ความสะดวกในการประเมินผู้ป่วยฉุกเฉินที่ส่งต่อ	4.63	.52	มากที่สุด
5.ประโยชน์ต่อการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่ส่งต่อให้ปลอดภัย	4.67	.51	มากที่สุด
รวม	4.58	0.48	มากที่สุด

การอภิปรายผล

การศึกษาประสิทธิผลการใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบส่งต่อจังหวัดภูเก็ต โดยการเปรียบเทียบคุณภาพการส่งต่อผู้ป่วยและการประเมินความพึงพอใจต่อการมีและใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วย อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ได้ดังนี้ 1) คุณภาพการส่งต่อผู้ป่วยหลังการใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินรูปแบบใหม่ตามหลักการดูแลผู้ป่วยทั้ง 5 ด้าน มีร้อยละคุณภาพการดูแลผู้ป่วยสูงขึ้นกว่าก่อนใช้ เนื่องจากการประเมินการส่งต่อรูปแบบใหม่ช่วยให้พยาบาลสามารถปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาลได้อย่างถูกต้องมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ฌักทร ธนะพุดินา⁶ และ เพ็ญศรี บำรุง และคณะ⁷ ที่พบว่าคุณภาพการดูแลผู้ป่วยหลังการพัฒนาแบบบันทึกการมีแนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลที่ชัดเจนทำให้คุณภาพด้านความปลอดภัยกับผู้ป่วยสูงกว่าก่อนพัฒนา และสอดคล้องกับการศึกษาของพรพิไล นิยมถิ่น⁸ ที่พบว่าแบบบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วยที่พัฒนาขึ้นทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานทางการพยาบาลด้านการดูแลต่อเนื่องที่มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพการส่งต่อสูงกว่าก่อนการพัฒนาทุกด้าน 2) ความพึงพอใจต่อการมีและใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินรูปแบบใหม่ จากการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด โดยคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจด้านประโยชน์ต่อการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่ส่งต่อให้ปลอดภัยสูงสุด ซึ่งแบบประเมินรูปแบบใหม่ที่พัฒนาขึ้นนี้ ส่งเสริมให้การดูแลผู้ป่วยทั้งก่อนส่งต่อ ขณะส่งต่อ และสิ้นสุดการส่งต่อครอบคลุมเกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วย สอดคล้องกับผลการศึกษาของพรพิไล นิยมถิ่น⁸ ที่พบว่าความพึงพอใจของพยาบาลที่มีต่อแบบบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อในด้านความพึงพอใจต่อการพยาบาลหลังการพัฒนาอยู่ในระดับพึงพอใจมากกว่าก่อนการพัฒนา และสอดคล้องกับผลการศึกษาของสแดกเกอร์และเจนนิง⁹ ที่พบว่า รูปแบบรายงานที่ดีจะสร้างความเข้าใจในทีมพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องที่ดีมีความปลอดภัยและเกิดความพึงพอใจ

การศึกษาประสิทธิผลการใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในระบบส่งต่อจังหวัดภูเก็ต ซึ่งเป็นแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล ช่วยให้พยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินสามารถดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อฉุกเฉินได้ตามมาตรฐาน ทำให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยและบุคลากรมีความพึงพอใจและความมั่นใจในการปฏิบัติกร

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการนำแบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินไปใช้ในการส่งต่อผู้ป่วยเป็นมาตรฐานและแนวทางปฏิบัติในระบบส่งต่อจังหวัดภูเก็ต เพื่อให้การประเมินการดูแลขณะส่งต่อผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ

2. พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในการส่งต่อผู้ป่วยทุกคน ควรได้รับการอบรมให้ความรู้ในการใช้แบบประเมินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน เพื่อให้เป็นบรรทัดฐานเดียวกัน

กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการ หัวหน้าการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลป่าตอง และโรงพยาบาลฉลองทุกท่านที่สนับสนุนในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข.แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) พ.ศ.2555-2559. นนทบุรี: สำนักบริหารการสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุข 2555.
2. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ.การปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล (Interfacility Patient Transfer) นนทบุรี:บริษัทอัลทิเมทพรินต์ติ้งจำกัด; 2557.
3. Institute of Hospital Quality Certification (Public Organization). (2015). Hospital Standard & Health Services Royal Thai Chakri Dynasty 60th Anniversary Edition.Bangkok: Deonebook Company Limited
4. Institute of Emergency Medicine. (2016). *Internality Patient Transfer*. Nonthaburi: Ultimate Printing.
5. Danudade, C. (2016). Role and Performance of Emergency Nurses in advanceing into the ASEAN community. Retrieved
6. ฅณภัทร ฅณะพุฒินาท. ผลของการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นต่อคุณภาพการบันทึกและความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยใน. วารสาร มฉก.วิชาการ 2554; 14(28): 5-21.
7. เพ็ญศรี บำรุง และคณะ. การพัฒนาระบบบริการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงโรงพยาบาลมหาสารคามและโรงพยาบาลชุมชนเครือข่ายจังหวัดมหาสารคาม. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2559; 34 (1): 37-45.
8. พรพิไล นิยมถิ่น. ผลของการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วยที่พัฒนาขึ้นต่อคุณภาพการส่งต่อและความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายจังหวัดเลย. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี 2561; 26 (3): 135-143.