

ผลของการใช้แนวทางการคัดแยกผู้ป่วยตามระดับความฉุกเฉิน งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ ในยุคชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

The Results of Using Guidelines for Triage According to Level of Emergency at The Emergency Department, Sri Chiang Mai Hospital in the New Normal Way

(Received: January 18,2024 ; Revised: February 3,2024 ; Accepted: February 10,2024)

จินดา จันภักดี¹
Jinda Chanpakdee¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบความรู้และทักษะของผู้คัดแยกก่อนและหลังใช้แนวทางการคัดแยกผู้ป่วยตามระดับความฉุกเฉิน งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ในยุคชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) และ เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพก่อนและหลังใช้แนวทางการคัดแยกผู้ป่วยตามระดับความฉุกเฉิน โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบ Case Studies กลุ่มตัวอย่างเวระเบียนที่ได้จากการสุ่มอย่างง่ายซึ่งแบ่งเป็น 2 ระยะ คือระยะก่อนการให้ความรู้จำนวน 285 ตัวอย่าง และระยะหลังให้ความรู้จำนวน 217 ตัวอย่าง และหลังจากนั้นได้ดำเนินการระยะที่สองของกลุ่มตัวอย่างเวระเบียนอีกจำนวน 162 ตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบทดสอบและแบบบันทึกทักษะการปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วย โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในโรงพยาบาล ดำเนินการวิจัยโดยการวัดความรู้และทักษะ ติดตามประสิทธิภาพการคัดแยกก่อนและหลังการให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติการคัดแยก นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยการแจกแจงค่าความถี่ (f) ร้อยละ (Percentile) สถิติเชิงเปรียบเทียบใช้ค่าสถิติ Wilcoxon signed rank test ในการเปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพและใช้จำนวน ร้อยละ ในกลุ่มตัวอย่างเวระเบียน

ผลการวิจัยพบว่า 1) การให้ความรู้การคัดแยกผู้ป่วยและการฝึกทักษะปฏิบัติในสถานการณ์จริงมีผลทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ทักษะและมีประสิทธิภาพในการคัดแยกเพิ่มมากขึ้น ระดับนัยทางสถิติที่ .05 2) การตรวจสอบความถูกต้องเวระเบียนในระยะที่หนึ่งก่อนการให้ความรู้ในภาพรวม พยาบาลประเมินการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามความฉุกเฉินประเภท 1,2 และ 3 จำนวนทั้งหมด 285 ราย คัดแยกได้ถูกต้อง จำนวน 239 ราย คิดเป็นร้อยละ 84 คัดแยกต่ำกว่าความเป็นจริง จำนวน 26 ราย คิดเป็นร้อยละ 9 คัดแยกสูงกว่าความเป็นจริง จำนวน 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 7 และหลังการให้ความรู้ พยาบาลสามารถประเมินการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามความฉุกเฉินประเภท 1, 2 และ 3 จำนวนทั้งหมด 217 ราย คัดแยกได้ถูกต้อง จำนวน 189 รายคิดเป็นร้อยละ 87 คัดแยกต่ำกว่าความเป็นจริง จำนวน 17 รายคิดเป็นร้อยละ 8 คัดแยกสูงกว่าความเป็นจริง จำนวน 11 รายคิดเป็นร้อยละ 5 ในระยะที่สองการให้ความรู้ คำแนะนำเป็นรายบุคคล คัดแยกทั้งหมดจำนวน 162 ราย คัดแยกถูกต้องจำนวน 147 ราย คัดแยกต่ำกว่าความเป็นจริง 8 ราย ร้อยละ 5 คัดแยกสูงกว่าความเป็นจริงจำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 4

คำสำคัญ : แนวทางการคัดแยกผู้ป่วย ประสิทธิภาพการคัดแยก ยุคชีวิตวิถีใหม่(New normal)

ABSTRACT

This research has the objective To compare the knowledge and skills of triagers before and after using the guidelines for sorting patients according to emergency level. Emergency accident and forensic work Sri Chiang Mai Hospital in the New Normal era and to compare efficiency before and after using the guidelines for sorting patients according to their level of emergency. Using a quasi-experimental research method. (Quasi-Experimental Research) Case Studies, a sample of medical records obtained from simple random sampling, which was divided into 2 phases, namely the pre-educational period of 285 samples and the post-educational period of 217 samples, and after that, The second phase consisted of another sample of 162 medical records. Instruments used for data collection It is a test and recording of patient triage skills. Computer programs in hospitals. Conduct research by measuring knowledge

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่

and skills. Follow up on sorting efficiency before and after providing knowledge and sorting practice. Analyze the obtained data. By distributing frequency values (f), percentage (Percentile), and use non-parametric statistics (non-parametric) Comparative statistics used the Wilcoxon signed rank test to compare the before and after data of the sample of professional nurses and the number of percentages in the sample of medical records.

The results found that 1) Providing knowledge on patient triage and training in practical skills in real situations resulted in workers having knowledge. Skills and efficiency in sorting have increased. Statistical significance level is .05. 2) the sample group professional nurses, 8 people there were 3 samples in the age range of 21-30 years, 1 sample in the 31-40-year age, another 1 sample in the 41-50-year age, and 3 samples in the 51-60-year age group. There were 4 samples with work experience of no more than 5 years, no sample with work experience ranging from 6-15 years, and 4 people with work experience of 16 years or more. Checking the accuracy of medical records in the first phase is before providing overall knowledge. Nurses assessed the separation of patients according to emergency types 1, 2, and 3. A total of 285 cases were correctly sorted, 239 cases, accounting for 84 percent. Sorted below reality, 26 cases, accounting for 9 percent. The separation was higher than the actual number of 20 cases, accounting for 7 percent, and after providing knowledge Nurses were able to evaluate the separation of patients according to emergency types 1, 2, and 3. A total of 217 cases were correctly sorted, 189 cases, accounting for 87 percent, and under-sorted, 17 cases, accounting for 8 percent. The selection was higher than the actual number of 11 cases, accounting for 5 percent in the second phase of providing knowledge. Individual advice A total of 162 cases were excluded, 147 cases were correctly sorted, 8 cases were under-sorted, or 5 percent, 7 cases were over-sorted, or 4 percent.

Keywords: Triage Guideline, Quality of Triage, New Normal

บทนำ

ระบบการคัดแยกช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานซึ่งเป็นพยาบาลพยาบาลมีแนวทางมาตรฐานการคัดแยกประเภทผู้ป่วยที่ชัดเจน ส่งผลให้การปฏิบัติงานคัดแยกประเภทผู้ป่วยเป็นระบบมากขึ้น สามารถคัดแยกผู้ป่วยและจัดลำดับความสำคัญของการให้บริการตามความเร่งด่วนได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมอัตราการไหลเวียนของผู้ป่วยรวดเร็วขึ้น (Christ, M, Goransson, F., Winter, D., Bingisser, R., Platz, E. (2010) เพิ่มคุณภาพและผลลัพธ์ที่ดีในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน นอกจากนี้การนำระบบการคัดแยกเข้ามาใช้เพื่อเป็นแนวทางวัดและประเมินผลคุณภาพบริการพยาบาลด้านการจัดระดับความรุนแรงของภาวะความเจ็บป่วยของงานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง มีบุคลากรทั้งหมด 138 คนแบ่งเป็นกลุ่มงาน 12 กลุ่มงาน มีผู้ป่วยมาใช้บริการตลอด 24 ชั่วโมงงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวชเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มการพยาบาลมีพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่คัดกรอง

จำนวน 9 คนนับรวมหัวหน้างาน มีหน้าที่ให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินที่มาโรงพยาบาล บริการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) บริการส่งต่อตลอด 24 ชั่วโมง ด้วยความรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัยรวมทั้งบริการการคลอดนอกเวลาราชการ ดังนั้น การคัดกรองประเภทผู้ป่วยตามลำดับความรุนแรงซึ่งมีทั้งผู้ป่วยที่มาเองและผู้ป่วยที่ถูกส่งมาจากผู้ป่วยนอกจะเกิดขึ้นทุกครั้งที่มีการมาใช้บริการ ในการปฏิบัติงานที่ผ่านมายังคงมีปัญหาในกระบวนการคัดแยกผู้ป่วย เช่น การคัดแยกผู้ป่วยผิดพลาดหรือคลาดเคลื่อน ระยะเวลารอคอยนาน หรือในบางครั้งผู้ป่วยถูกคัดแยกอยู่ในกลุ่มที่มีอาการเจ็บป่วยมากกว่าอาการเจ็บป่วยที่แท้จริง (over triage) หรืออยู่ในกลุ่มที่ถูกประเมินอาการน้อยกว่าความเป็นจริง (Under triage) จากข้อมูลสถิติผู้ป่วยที่มาใช้บริการในปี พ.ศ.2564 มีผู้มารับบริการทั้งหมด 44,284 ราย ผู้ป่วยฉุกเฉินจำนวน 2,333 ราย ผู้ป่วยอุบัติเหตุ 1,360 ราย ประเภทที่ 1 สีแดง ภาวะวิกฤตต่อชีวิตต้องได้รับการช่วยเหลือทันทีจำนวน 291 ราย ประเภทที่ 2 สีชมพู เร่งด่วนฉุกเฉิน ต้องช่วยเหลือ

ภายใน 5 นาทีมีจำนวน 835 ราย และประเภทที่ 3 อุทกเฉือนปานกลาง สีเหลืองจำนวน 2,527 ราย ในปี พ.ศ.2565 มีผู้มารับบริการทั้งหมด 25,795 ราย ผู้ป่วยอุทกเฉือนจำนวน 2,264 ราย ผู้ป่วยอุบัติเหตุ 1,359 ราย รวมผู้ป่วยประเภท 1,2 และ 3 จำนวนทั้งหมด 4,053 ราย ประเภทที่ 1 สีแดง ภาวะวิกฤติต่อชีวิตต้องได้รับการช่วยเหลือทันทีจำนวน 148 ราย (ร้อยละ 7) ประเภทที่ 2 สีชมพู แรงด่วนฉุกเฉิน ต้องช่วยเหลือภายใน 5 นาทีมีจำนวน 994 ราย (ร้อยละ 24) และประเภทที่ 3 อุทกเฉือนปานกลาง สีเหลืองจำนวน 2,911 ราย (ร้อยละ 69) เมื่อศึกษาทบทวนความถูกต้องของการคัดแยกผู้ป่วยประเภท 1,2 และ 3 จากเวชระเบียนในปี พ.ศ. 2565 พบว่าคัดแยกถูกต้อง (Correct triage) จำนวน 3,363 รายคิดเป็นร้อยละ 83 คัดแยกสูงกว่าความจริง (Over triage) จำนวน 244 รายคิดเป็นร้อยละ 6 คัดแยกต่ำกว่าความจริง (Under triage) จำนวน 446 รายคิดเป็นร้อยละ 11 การคัดแยกที่สูงเกินกว่าความจริงทำให้มีโอกาสที่จะใช้ทรัพยากรมากขึ้น ส่วนในทางตรงข้ามการคัดแยกที่ต่ำกว่าความจริงนับว่าเป็นความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่อชีวิตเนื่องจากไม่ได้รับช่วยเหลือตามลำดับความเร่งด่วนที่ควรจะเป็นและส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาในการคัดแยกผู้ป่วยประเภท 1,2 และ 3 ส่วนประเภท 4 และ 5 ไม่มีอุปสรรคปัญหา ในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด 19²³

จากข้อมูลปรากฏว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินทุกคนรวมทั้งผู้วิจัยต่างติดเชื้อโควิด 19 คิดเป็นร้อยละ 100 อีกทั้งความรู้เรื่องโรคและแนวทางการป้องกันยังไม่มี ความชัดเจนแน่นอน ทุกคนล้วนผ่านภาวะวิกฤติชีวิต ผ่านการรอดตาย ผ่านช่วงยากลำบากร่วมกัน ดังนั้นผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญของการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามความฉุกเฉินจึงได้ศึกษาแนวทางการคัดแยกผู้ป่วยและนำแนวทางมาประยุกต์ใช้ตามบริบทของโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วยที่มาใช้บริการอีกทั้งในยุคสมัยใหม่สถานการณ์วิกฤติมีการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 2019 (COVID-19) ซึ่งโรคระบาดอุบัติใหม่จนปัจจุบันกลายเป็นโรคประจำถิ่น

ซึ่งโรคนี้เป็นโรคที่ติดต่อได้ทาง ทางเดินหายใจ การสัมผัส ผู้ปฏิบัติหน้าที่คัดแยกผู้ป่วยมีโอกาสที่จะได้รับเชื้อโรคซึ่งการป้องกันการติดต่อก็จะต้องมีความเหมาะสมตามยุคสมัย ผู้ปฏิบัติงานจึงต้องมีความรู้และทักษะการคัดแยกผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงของโรค เพื่อให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องและปลอดภัย ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลของการใช้แนวทางการคัดแยกผู้ป่วยตามระดับความฉุกเฉิน งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ในยุคชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)” โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นประโยชน์ต่อการช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติการคัดแยกสามารถป้องกันตัวเองจากการติดต่อของโรคติดเชื้อโควิด 2019 (COVID-19) ได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และทักษะของกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับความรู้แนวทางการคัดแยกผู้ป่วยตามระดับความฉุกเฉิน งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ในยุคชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)
2. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพก่อนและหลังใช้แนวทางการคัดแยกผู้ป่วยตามระดับความฉุกเฉิน งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ในยุคชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

วิธีการวิจัย

ใช้วิธีการดำเนินการวิจัยเชิงปริมาณแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) เครื่องมือแบ่งเป็น 2 ประเภทได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ (1) การตรวจสอบความเที่ยงตรง (Content Validity) ผู้วิจัยได้นำแบบทดสอบไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ซึ่งเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญด้านการทำวิจัยและบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่เชี่ยวชาญด้านการคัดแยกผู้ป่วยตามระดับความฉุกเฉินเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Index of item objective

congruence) ผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมและชัดเจนตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญและ (2) การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข แล้วไปทดลองใช้ (Try Out) โดยทดลองใช้กับพยาบาลที่งานผู้ป่วยนอกที่ไม่ได้เข้าร่วมวิจัยซึ่งมีลักษณะงานคัดกรองผู้ป่วยที่คล้ายกันกับการคัดแยกงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นที่ .81 การวิจัยนี้แบ่งเป็น 2 ระยะได้แก่ ระยะที่หนึ่งเป็นการให้ความรู้ในภาพรวม มี 3 ชั้น ได้แก่ ชั้นก่อนการทดลอง ชั้นทดลองและหลังการทดลองและระยะที่สองเป็นการให้ความรู้ ให้คำแนะนำเป็นรายบุคคลในการวิเคราะห์และประมวลผลผู้วิจัยใช้แบบทดสอบก่อนและหลังการให้ความรู้การคัดแยกผู้ป่วยและแบบบันทึกการความถูกต้องในการคัดแยกประเภท 1, 2 และ 3

ประชากร/ตัวอย่าง

ระยะที่หนึ่งของการวิจัยประชากรแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ ประชากรพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวชจำนวนทั้งหมด 8 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงทั้งหมด 8 ราย และประชากรเวชระเบียนที่ผ่านการคัดแยกประเภท 1, 2 และ 3 กำหนดจำนวนประชากรทั้งหมด ใช้ตารางเครซีและมอแกน (Krejcie & Morgan) ค่าความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อน 5% กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างและทำการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีจับสลาก ประชากรทั้งหมดก่อนการทดลอง 1,100 ราย กลุ่มตัวอย่าง 285 ราย ภายหลังการทดลองประชากรทั้งหมด 505 ราย กลุ่มตัวอย่าง 217 ราย และระยะที่สองเป็นระยะให้ความรู้เป็นรายบุคคล ประชากรทั้งหมด 279 ราย กลุ่มตัวอย่าง 162 ราย

เกณฑ์การคัดเข้า

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่
2. เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะ
3. สมัครใจยินยอมเข้าร่วมโครงการโดยไม่มีการบังคับ

เกณฑ์การคัดออก

1. ไม่ยินยอมเข้าร่วมโครงการ
2. ขอยกเลิกเข้าร่วมโครงการ

การวิเคราะห์ทางสถิติ

นำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์ โดยการแจกแจงค่าความถี่ (f) ร้อยละ (Percentile) สถิติเชิงเปรียบเทียบใช้ค่าสถิติ Wilcoxon signed rank test ในการเปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพและใช้จำนวน ร้อยละ ในกลุ่มตัวอย่างเวชระเบียน

ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบทดสอบในครั้งนี้ มีช่วงอายุ 21-30 ปี จำนวน 3 คน ช่วงอายุ 31-40 ปี มีจำนวน 1 ราย ช่วงอายุ 41-50 ปี มีจำนวน 1 รายและช่วงอายุ 51-60 ปี มีจำนวน 3 ราย มีประสบการณ์การทำงานไม่เกิน 5 ปี จำนวน 4 คน ไม่มีผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ช่วง 6-15 ปี และมีผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไปจำนวน 4 คน

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการให้ความรู้เรื่องการคัดแยกผู้ป่วย

ตารางที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังให้ความรู้เกี่ยวกับการคัดแยกประเภทผู้ป่วย

ก่อน-หลัง	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	P-value
จำนวนผู้ที่ได้คะแนนก่อนน้อยกว่าหลัง	8	4.50	36.0		

จำนวนผู้ที่ได้คะแนนก่อนมากกว่าหลัง	0			-2.533	.011
จำนวนผู้ที่ได้คะแนนก่อนเท่ากับหลัง	0	.00	.00		
รวม	8				

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่ามีผู้ได้คะแนนหลังการได้รับความรู้การคัดแยกผู้ป่วยสูงกว่าก่อนการได้รับความรู้การคัดแยกผู้ป่วย จำนวนทั้งหมด 8 คน จากการทดสอบค่า Wilcoxon test ได้ ค่า $Z=-2.533$ ค่า $P\text{-value}=.011$ จึงสรุปได้ว่า ทุกคนมีคะแนนหลังจากได้รับความรู้สูงกว่าคะแนนก่อนได้รับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบร้อยละของความถูกต้องการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามความฉุกเฉินประเภท 1,2 และ 3 ระยะที่หนึ่งก่อนให้ความรู้ย้อนหลัง 3 เดือนตั้งแต่ มิถุนายน-สิงหาคม 2566 และหลังให้ความรู้ตั้งแต่เดือนกันยายน-ตุลาคม 2566 และระยะที่สองเดือน พฤศจิกายน 2566 จากบันทึกเวชระเบียนโปรแกรม HOSxp

ประเด็น	ระยะที่หนึ่ง				ระยะที่สอง	
	ก่อน (มิ.ย.-ส.ค.66)		หลัง (ก.ย.-ต.ค.66)		พ.ย.66	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การคัดแยก						
คัดแยกถูกต้อง	239	84	189	87	147	91
คัดแยกต่ำกว่าความจริง	26	9	17	8	8	5
คัดแยกสูงกว่าความจริง	20	7	11	5	7	4
รวม	285	100	217	100	162	100

จากตารางที่ 2 โดยการตรวจสอบเวชระเบียน ในระยะที่หนึ่งก่อนการให้ความรู้ในภาพรวม พยาบาล ประเมินการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามความฉุกเฉิน ประเภท 1,2 และ 3 จำนวนทั้งหมด 285 ราย คัดแยก ได้ถูกต้อง จำนวน 239 ราย คิดเป็นร้อยละ 84 คัดแยกต่ำกว่าความเป็นจริง จำนวน 26 ราย คิดเป็นร้อยละ 9 คัดแยกสูงกว่าความเป็นจริง จำนวน 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 7 และหลังการให้ความรู้ พยาบาลสามารถประเมินการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามความฉุกเฉินประเภท 1, 2 และ 3 จำนวนทั้งหมด 217 ราย คัดแยกได้ถูกต้อง จำนวน 189 รายคิดเป็นร้อยละ 87 คัดแยกต่ำกว่าความเป็นจริง จำนวน 17 รายคิดเป็นร้อยละ 8 คัดแยกสูงกว่าความเป็นจริง จำนวน 11 รายคิดเป็นร้อยละ 5 ในระยะที่สองการ ให้ความรู้ คำแนะนำเป็นรายบุคคล คัดแยกทั้งหมด จำนวน 162 ราย คัดแยกถูกต้องจำนวน 147 ราย คัดแยกต่ำกว่าความจริง 8 ราย ร้อยละ 5 คัดแยกสูงกว่าความจริงจำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 4

สรุปและอภิปรายผล

พบว่า หลังจากทีกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ แนวทางการคัดแยกผู้ป่วยตามประเภทฉุกเฉินเร่งด่วน และการฝึกทักษะปฏิบัติการคัดแยกในสถานการณ์จริง กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้และทักษะการปฏิบัติการคัดแยกแตกต่างจากคะแนนความรู้และทักษะการปฏิบัติการคัดแยกก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า แนวทางการคัดแยกที่หน่วยงานอุบัติเหตฉุกเฉินที่ประยุกต์การใช้งานจากแนวทางของ MOPH ED. Triage(กระทรวงสาธารณสุข, 2561)⁴ ได้จัดทำขึ้นนั้น สามารถเป็นแนวทางในการปฏิบัติได้จริงและเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล เหมาะสมกับสถานการณ์การคัดแยกผู้ป่วยในยุคชีวิตวิถีใหม่(New Normal)

การให้ความรู้การคัดแยกผู้ป่วยและการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงมีผลทำให้ประสิทธิภาพการ

คัดแยกเพิ่มมากขึ้น พบว่า ยอมรับสมมติฐานหรือสมมติฐานเป็นจริง แสดงให้เห็นว่าการให้ความรู้การคัดแยกผู้ป่วยและการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงมีผลทำให้ประสิทธิภาพการคัดแยกเพิ่มมากขึ้น⁵ ซึ่งสอดคล้องกับ อรวรรณ อุทัยมณีรัตน์ (2552)⁶ มองว่าความรู้ คือ สิ่งที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคคล การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆหรือจากการศึกษาค้นคว้าผสมผสานกับ ประสบการณ์ ที่ได้รับทั้งทางตรง และทางอ้อมแล้วนำไปเชื่อมโยงประยุกต์ใช้ในการทำงาน หรือดำเนินกิจกรรมอื่นๆอย่างมีประสิทธิภาพ จนเกิดประสิทธิภาพอันจะนำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้จากตัวคนสู่องค์กร และ ยังได้เน้นย้ำอีกว่า ความรู้ที่เกิดจากประสบการณ์ตรง ความรู้ประเภทนี้เกิดจากการที่บุคคลได้เรียนรู้จากการสัมผัสเหตุการณ์หรือสถานการณ์นั้นๆด้วยตนเอง ทำให้เกิดการเรียนรู้โดยการสังเคราะห์ วิเคราะห์ข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นในเหตุการณ์หรือสถานการณ์นั้นๆ ออกมาเป็นความรู้เฉพาะทาง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยนี้ อย่างมีนัยสำคัญ เมื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพ ความรู้และทักษะของผู้คัดแยกก่อนและหลังใช้แนวทางการคัดแยกผู้ป่วยตามระดับความฉุกเฉิน งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ในยุคชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

ระเบียบวิธีวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบ Case Studies เป็นรูปแบบที่ใช้กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการสุ่มและไม่มีการควบคุมจะใช้ศึกษาในสถานการณ์ที่ต้องการข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจเฉพาะกลุ่มหรือรายบุคคลซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช⁷ จากผลการวิจัย จึงนำไปสู่การพัฒนาตามแนวทางการจัดการความรู้ซึ่งการจัดการความรู้ คือ เครื่องมือเพื่อการบรรลุเป้าหมาย อย่างน้อย 4 ประการไปพร้อมๆกันได้แก่ บรรลุเป้าหมายของงาน บรรลุเป้าหมายการพัฒนาคน บรรลุเป้าหมายการพัฒนาองค์กรไปเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และบรรลุความเป็นชุมชนเป็นหมู่คณะ ที่มีความเอื้ออาทรระหว่างกันในที่ทำงาน เรื่องการจัดการความรู้สุดท้ายคือ ระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล ระบบการประเมินผลงาน และระบบการยกย่องชมเชย ที่ช่วยให้องค์กรสามารถดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ซึ่งผู้วิจัยได้วางแผนการทำวิจัยต่อเนื่องในหัวข้อ การจัดการความรู้ งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ในยุคชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ในอนาคตอันใกล้

เอกสารอ้างอิง

1. Christ, M, Goransson, F., Winter, D., Bingisser, R., Platz, E. (2010). Modern Triage in the Emergency Department Medicine 2010; 107 (50); 892 898.
2. กระทรวงสาธารณสุข. (2566). การวินิจฉัย ดูแลรักษาและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. สืบค้นวันที่ 20 สิงหาคม 2566 จาก https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/2566041.
3. กระทรวงสาธารณสุข. (2563).มาตรการการดำเนินงาน ฝ่าละออง พิภพ ปชช. ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับพัฒนา “สถานที่ทำงานด้านโควิด 19 ในฐานวิถีชีวิตใหม่ : New Normal” .สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์.
4. กระทรวงสาธารณสุข. (2561). MOPH ED. TRIAGE. สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข: นนทบุรี
5. เมตตา สุทธิไพศาลกุลและคณะ.(2566).ประสิทธิผลการใช้โปรแกรม Thabo Crown Prince Hospital Emergency Severity Index (TCPEI ESI)ในการคัดแยกผู้ป่วย แผนกผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ.วารสารการพยาบาลสุขภาพ และการศึกษา. ปีที่ 6 ฉบับที่ 1 (มกราคม-เมษายน 2566) Vol.6 No.1(January– April 2023).
6. อรวรรณ อุทัยมณีรัตน์. (2552). การจัดการความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานด้านกิจการนักศึกษา มหาวิทยาลัยนอร์ท-เชียงใหม่. (การค้นคว้าแบบอิสระศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่) Chakravarti, Laha, and Roy, (1967). Handbook of Methods of Applied Statistics, Volume I, John Wiley and Sons, pp. 392-394.
7. อรพินท์ ชูชม. (2552). การวิจัยกึ่งทดลอง.วารสารพฤติกรรมศาสตร์. ปีที่ 15 ฉบับที่ 1 กันยายน 2552.