

การพัฒนารูปแบบการคัดแยกประเภทผู้ป่วย งานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน

โรงพยาบาลยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม

มยุรฉัตร อุทปา¹ พิศสมัย ไลออน¹ กาญจนา จันทะนุญ¹ กำทร ดานา² อนุชา ไทยวงษ์²

1 โรงพยาบาลยางสีสุราช 2 วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการคัดแยกประเภทผู้ป่วย และเพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการคัดแยกผู้ป่วยและการปฏิบัติบทบาทอิสระของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลยางสีสุราช บุคลากรที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ 13 คน และเจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน 3 คน รวมทั้งสิ้น 16 คน เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลจากเวชระเบียน แบบประเมินการคัดแยกผู้ป่วยของบุคลากรผู้ให้บริการ และแบบประเมินคุณภาพการคัดแยกประเภท วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และการวิเคราะห์เนื้อหาการสรุปผล ผลการวิจัย พบว่า ได้จัดทำคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง หน้าที่ความรับผิดชอบ และการมอบหมายหน้าที่ กำหนดแนวทางการดำเนินงานที่และจัดทำคู่มือและแนวทางปรับปรุงเกณฑ์ในการคัดแยกผู้ป่วย ความรู้ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย หลังการพัฒนาระดับความรู้ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยมีความรู้ระดับดี (>80%) เพิ่มขึ้น ผลการคัดแยกประเภทผู้ป่วยรายเดือนที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น ร้อยละ 64.4, 71.8, 74.1 และ 83.5 ตามลำดับ ผลลัพธ์ด้านระยะเวลาที่ได้รับการตรวจตามประเภทความรุนแรงจากการคัดกรองแรกรับ ส่วนใหญ่ได้รับการตรวจตามประเภทความรุนแรงเมื่อแรกรับ ร้อยละ 86.4

คำสำคัญ: รูปแบบ, การคัดแยกประเภทผู้ป่วย

¹โรงพยาบาลยางสีสุราช

²วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

¹ Yangsisurat Hospital

² Srimahasarakham Nursing College, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

*Corresponding author: kamthorn@smnc.ac.th

บทนำ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลยางสีสุราช ที่เป็นกลุ่มงานที่ได้นำแนวทางระบบการคัดแยกผู้ป่วยตามเกณฑ์ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้กำหนดแนวทางการจัดบริการห้องฉุกเฉิน (Guideline for ER service delivery) ด้วยระบบ MOPH ED Triage ซึ่งเป็นการคัดแยกแบบ 5 ระดับ พัฒนามาจาก Emergency Severity Index (ESI) จากการทบทวนการปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยหน้างาน ยังคงเกิดปัญหาในกระบวนการคัดแยก ได้แก่ การคัดแยกผู้ป่วยผิดพลาดส่งผลให้เกิดความล่าช้า และผู้ป่วยไม่ได้รับการตรวจรักษาตามเวลาและอาการ หรืออาจเกิดความพิการหรือผู้ป่วยเสียชีวิตได้ จากการศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับปัญหาดังกล่าว พบว่า มีสาเหตุมาจากเกณฑ์การคัดแยกที่ไม่ละเอียดชัดเจนมากเพียงพอที่พยาบาลจะตัดสินใจระบุประเภทให้ผู้ป่วยที่มารับบริการ แม้ว่าจะมีคู่มือการคัดแยกแต่เนื้อหาในคู่มือระบุการจำแนกอย่างกว้างๆ นอกจากนี้บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการคัดแยกผู้ป่วยบางส่วนยังไม่ให้ความสำคัญในการปฏิบัติตามแนวทางการคัดแยก ทำให้ต่างคนต่างประเมินอาการตามประสบการณ์ของตนเอง ส่งผลให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการคัดแยกผู้ป่วย ผู้วิจัยในฐานะเป็นพยาบาลวิชาชีพ ในกลุ่มงานที่ปฏิบัติหน้าที่ที่จุดคัดกรองและการคัดแยกผู้รับบริการ จึงเล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนารูปแบบการคัดแยกผู้ป่วย และบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้เพื่อให้ได้รูปแบบการคัดแยกที่เหมาะสมและเพิ่มประสิทธิภาพในการคัดแยกผู้ป่วยของกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยางสีสุราช **วัตถุประสงค์การวิจัย** เพื่อพัฒนารูปแบบการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โรงพยาบาลยางสีสุราช และเพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการคัดแยกผู้ป่วยและการปฏิบัติบทบาทอิสระของพยาบาลวิชาชีพ

วิธีดำเนินการวิจัย เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) 3 กระบวนการหลัก กลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ 13 คน และเจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน 3 คน รวมทั้งสิ้น 16 คน และมีขั้นตอนดังนี้ **กระบวนการที่ 1** คือ การพัฒนาระบบการคัดแยกผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน มี 2 ขั้นตอน ได้แก่ (1) กำหนดแนวทางและวางแผนการพัฒนาระบบการคัดแยกประเภทผู้ป่วย (Planning) คือ วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์และปัจจัยนำเข้าอื่นๆ ได้แก่ นโยบาย ข้อมูลผู้ให้บริการ ข้อมูลผู้มารับบริการ ทบทวนวรรณกรรมและวิจัยที่เกี่ยวข้อง และวางแผนการพัฒนาระบบคัดแยก แต่งตั้งคณะทำงาน จากนั้นทบทวนและจัดทำคู่มือการคัดแยกประเภทผู้ป่วยให้เป็นปัจจุบันตาม MOPH ED TRIAGE (2) พัฒนาคู่มือปฏิบัติและนำระบบการแยกประเภทผู้ป่วยไปใช้ในการให้บริการที่ (Doing) โดยจัดประชุมบุคลากรที่เกี่ยวข้องชี้แจงวัตถุประสงค์ ประเมินและให้ความรู้ในการคัดแยกประเภทตาม MOPH ED TRIAGE คั้นข้อมูล มีส่วนร่วมในการวางแผนและดำเนินการ และชี้แจงบทบาทหน้าที่และคู่มือการปฏิบัติงาน (3) นำแนวทางการแยกประเภทผู้ป่วยไปใช้ในการให้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน ได้แก่ ด้านระบบบริการ โดยการปรับกระบวนการคัดแยกผู้ป่วย ด้านบุคลากร คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง (Job specification) หน้าที่ความรับผิดชอบ (Job description) และการมอบหมายหน้าที่ (Job assignment) และด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ **กระบวนการที่ 2** การประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการพัฒนารูปแบบการคัดแยกผู้ป่วย ได้แก่ (1) ตรวจสอบและวิเคราะห์ผลการ

ดำเนินงาน (Checking) โดยมีเครื่องมือหลักที่ใช้ ได้แก่ แบบประเมินการคัดแยกผู้ป่วยของบุคลากรผู้ให้บริการ และแบบประเมินคุณภาพการคัดแยกประเภท (2) นำผลการประเมินไปพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่องอีกครั้ง (Acting/Redoing) (3) ติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง **กระบวนการที่ 3** การรายงานผลลัพธ์ (Reporting) โดยมีขั้นตอนดำเนินการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ทำมาอย่างต่อเนื่องทั้งหมด **การวิเคราะห์ข้อมูล** ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาและสรุปผล **ผลการวิจัย** ด้านบุคลากรได้จัดทำคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง (Job specification), หน้าที่ความรับผิดชอบ (Job description) และการมอบหมายหน้าที่ (Job assignment) ปรับบทบาทหน้าที่เพื่อให้สามารถคัดแยกประเภทได้ครอบคลุมกำหนดแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนเพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติงานได้ง่ายขึ้น พร้อมกับจัดทำคู่มือและแนวทาง ปรับปรุงเกณฑ์ในการคัดแยกผู้ป่วย โดยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการบริหารของกลุ่มงานการพยาบาล การจัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์ที่เพียงพอพร้อมใช้

ระดับความรู้ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย หลังการพัฒนา ระดับความรู้ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยมีความรู้ระดับดี (>80%) เพิ่มขึ้น จากการพัฒนาแนวทางการคัดแยกผู้ป่วยนำไปใช้จริง พบว่า คัดแยกถูกต้องมีแนวโน้มมากขึ้น รายเดือนเท่ากับ ร้อยละ 64.4, 71.8, 74.1 และ 83.5 ตามลำดับ ผลลัพธ์ด้านระยะเวลาที่ได้รับการตรวจตามประเภทความรุนแรงจากการคัดกรองแรกรับ ส่วนใหญ่ได้รับการตรวจตามประเภทความรุนแรงเมื่อแรกรับ ร้อยละ 86.4

ข้อเสนอแนะ (1) ผู้บริหารการพยาบาลนำเป็นข้อมูลในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลและเจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน ควรมีนโยบายกำหนดให้การจำแนกประเภทผู้ป่วย เป็นสมรรถนะเชิงวิชาชีพเฉพาะ (Specific functional competency) ของพยาบาล (2) ผู้บริหารการพยาบาลควรจัดทำแผนอบรมฟื้นฟูเชิงปฏิบัติการ เรื่องการจำแนกประเภทผู้ป่วยงานนอกและงานอุบัติเหตุฉุกเฉินอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี (3) กำหนดเป็นนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาลและโรงพยาบาลเนื่องจากเป็นมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย (4) ผู้บริหารสามารถนำไปใช้ในการบริหารความเสี่ยง รวมถึงการประกันคุณภาพ (Quality assurance) เพื่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้นต่อไป ลดโอกาสในการร้องเรียน

เอกสารอ้างอิง

1. Christ M, Goransson F, Winter D, Bingisser R, Platz E. Modern triage in the emergency department. Dtsch Arztebl Int2010; 107(50): 892-8.doi: 10.3238/arztebl.2010.0892.
2. สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. MOPH ED. Triage. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข. 2561.