

การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

สุภาวดี สุทธิอาจ, พย.บ.*

สุบรรณ อาจสมัย, พย.บ.**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและพัฒนาแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลไชยวาน จังหวัดอุดรธานี โดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ Stetler Model กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจงคือพยาบาลวิชาชีพ เวชกิจฉุกเฉิน รวม 30 คน ระยะเวลาศึกษา เดือนสิงหาคม – ตุลาคม 2566 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผสารวิธีทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและใช้สถิติเชิงอนุมานสำหรับเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ย ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาจากการทบทวนวรรณกรรมและการสังเกต ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาล 3 ท่าน และหาความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค

พบว่าหลังการพัฒนาแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติ ครบกระบวนการได้แนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติ เป็นรูปแบบแนวปฏิบัติที่มีขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วยที่ครอบคลุม ทั้งหมด 3 ระยะคือ 1)การดูแลก่อนการส่งต่อ 2)การดูแลระหว่างส่งต่อ 3)การจัดการหลังส่งต่อ หลังพัฒนาได้นำแนวทางปฏิบัติไปใช้กับการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติทั้งหมด 115 ราย พบว่าการส่งต่อที่มีการดูแลเหมาะสมตามมาตรฐานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 88.58 เป็นร้อยละ 98.51 โดยทีมพยาบาลวิชาชีพ เวชกิจฉุกเฉิน และบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการส่งต่อผู้ป่วย ที่ผ่านการฝึกการดูแลผู้ป่วยวิกฤติให้การดูแล และส่งต่อผู้ป่วยปลอดภัย ไม่พบอุบัติการณ์การเสียชีวิต บุคลากรและญาติมีความพึงพอใจต่อแนวทางปฏิบัติ ร้อยละ 94.84 เปรียบเทียบผลต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้และทักษะการปฏิบัติการส่งต่อก่อนและหลังการพัฒนาพบว่า หลังการพัฒนาแนวทางปฏิบัติมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะมากกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อเสนอแนะควรพัฒนาแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติ ในลักษณะของ E-Book เพื่ออำนวยความสะดวกต่อการใช้งาน และเป็นการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ให้ทันสมัยมากขึ้น

คำสำคัญ : แนวทางปฏิบัติ , การส่งต่อ , ผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติ

*งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

**งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

Development of critical emergency referral practice guidelines Emergency Accident Department, Chai Wan Hospital, Chai Wan District, Udonthani Province

Suparwadee Suthiart, B.N.S.(Bachelor of Nursing Science)*

Suban artsamai, B.N.S.(Bachelor of Nursing Science)**

Abstract

This Action research the purpose of this study was to study and develop of the development of the transfer emergency patient with critical model Chai Wan Hospital Udonthani Province with apply of Stetler Model purposive sampling is nurse , medicine emergency 30 persons, during study from August 2023 - October 2023, Quantitative and qualitative data were collected using mixed methods, Quantitative data were analyzed with descriptive statistics and paired t-test ; and content analysis was performed for quantitative data obtained from literature review and observations, The content validity was verified by 3 nursing professors and validity using Cronbach's alpha coefficient.

The study result was found that after developing guidelines for referring emergency patients in critical situations. The process is complete and there are guidelines for transferring emergency patients who are in crisis. It is a practice model with a comprehensive patient referral process in 3 phases emergency patients were: 1) Prepare and supervise before subsequently submit. 2)Take care of patients during hospital delivery. 3)To manage post-transmission after development, Guidelines was used for the transfer Emergency Patients with Critical total of 115 cases. It was found that the transfer was 98.51% (before develop 88.58%) having experienced team of professional nurses Emergency medicine and personnel involved in patient referrals who have been trained in caring for critical patients to provide care and safely transferred patients, no incidence of death was found Personnel and relatives were satisfied with the guidelines, 94.84 percent. Comparing the difference in mean scores of knowledge and transfer operations skills before and after the development were significantly higher than before development at 0.05 level.

The recommendation is to develop guidelines as E-Book that make it easy to use and develop for new medical innovation for good outcomes in the next.

Keyword: Guidelines, Transfer, Emergency Patients with Critical

* Emergency Accident Department, Chai Wan Hospital

** Emergency Accident Department, Chai Wan Hospital

บทนำ

ปัจจุบันระบบบริการสุขภาพมีการพัฒนารูปแบบ และมีประสิทธิภาพที่มากขึ้น รวมทั้งวิวัฒนาการทางการแพทย์ที่มีความล้ำหน้า และทันสมัยควบคู่กันไปกระจายในแต่ละพื้นที่บริการ ซึ่งในประเทศไทย มีการแบ่งระดับบริการสุขภาพ (Level of health care system) ออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ โรงพยาบาลปฐมภูมิ (Primary care) ซึ่งเป็นบริการใกล้ชิดประชาชน เน้นการรักษาทั่วไป ที่ไม่ซับซ้อน โรงพยาบาลทุติยภูมิ (Secondary care) เป็นการบริการที่ใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มากขึ้น สามารถให้บริการโรคที่ยากและซับซ้อนได้มากขึ้น และโรงพยาบาลตติยภูมิ (Tertiary care and excellent center) เป็นบริการที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง มีบุคลากรที่เฉพาะทาง และสามารถรักษาโรคที่ซับซ้อนได้มากยิ่งขึ้น^[1] ซึ่งความแตกต่างของความพร้อม ในการบริการทางสาธารณสุข ของแต่ละพื้นที่นั้น รูปแบบการส่งต่อผู้ป่วยให้ไปรับการรักษาในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพและความพร้อมมากกว่า จึงเป็นสิ่งสำคัญ^[2] ซึ่งการส่งต่อผู้ป่วยที่มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพนั้น จะทำให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด ลดการสูญเสียและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

มาตรฐานการส่งต่อผู้ป่วย กำหนดการการส่งต่อผู้ป่วยให้เป็นไปอย่างมีมาตรฐาน และเพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองให้พ้นอันตรายและมีความปลอดภัย คำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาลออกประกาศ^[3] ดังนั้นผู้ป่วยที่มีสัญญาณชีพอันตรายอยู่ใน ภาวะช่วยเหลือตนเองไม่ได้ มีอาการเข้าสู่ภาวะวิกฤติ ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพ ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการ สถานพยาบาลต้องจัดให้มีผู้ประกอบอาชีพมาดูแลผู้ป่วยโดยทันที และต้องได้รับการรักษาที่เหมาะสมโดยเร็ว จะปฏิเสธการรับผู้ป่วยไม่ได้^[3] เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม ไม่เกิดความผิดพลาดในการทำงาน และสร้างความมั่นใจ ระหว่างผู้ปฏิบัติงานด้วยกัน^[4] ซึ่งส่งผล ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษา และส่งต่ออย่างมีคุณภาพ และได้มาตรฐาน โรงพยาบาลไชยวาน เป็นโรงพยาบาล ชุมชน ระดับทุติยภูมิมีขนาด 30 เตียง มีรูปแบบการส่งต่อ แบบฉุกเฉินเร่งด่วน คือ ระหว่างโรงพยาบาลถึงโรงพยาบาล กรณีฉุกเฉิน(การส่งต่อแบบขั้นสูง) หรือผู้ป่วยฉุกเฉิน ที่มีภาวะวิกฤติที่มีโรคซับซ้อนเกินขีดความสามารถ ของโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลมีอุปกรณ์ในการตรวจวินิจฉัย/รักษาไม่เพียงพอ^[5] โดยกรณีฉุกเฉิน คือ มีรถนำส่งผู้ป่วยพร้อมทีมพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลวิชาชีพ หรือเวชกิจฉุกเฉิน และพนักงานขับรถ ยังขาดแพทย์นำส่งและอีกกรณีคือการส่งต่อแบบฉุกเฉินไม่เร่งด่วน (การส่งต่อแบบขั้นพื้นฐาน)^[6] ในกรณีที่ผู้ป่วย ฉุกเฉินที่ไม่มีภาวะคุกคามหรือวิกฤติจะมีพยาบาลวิชาชีพและพนักงานขับรถพร้อมรถนำส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลปลายทาง ส่วนอีกรูปแบบคือการไม่ฉุกเฉินเป็นผู้ป่วยทั่วไป ไม่มีภาวะโรคซับซ้อนร้ายแรงต่อชีวิตจะออกไปส่งตัว ให้และให้ญาตินำส่งหรือเดินทางไปยังโรงพยาบาลปลายทางเองจากข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลไชยวาน ปีงบประมาณ 2564 ส่งต่อผู้ป่วยทั้งหมด 2,370 ราย ปีงบประมาณ 2565 จำนวนผู้ป่วยส่งต่อทั้งหมด 2,706 ราย เป็นผู้ป่วยฉุกเฉินและวิกฤติ 574 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.21 ของผู้ป่วยส่งต่อทั้งหมด^[7] ซึ่งมีแนวโน้มที่สูงขึ้น

เพื่อลดปัญหาและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย เพื่อดูแลให้อาการคงที่และส่งต่อผู้ป่วยให้ปลอดภัยและรวดเร็วที่สุด และเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถให้การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และทันต่อเหตุการณ์มากขึ้น^[8] จึงจำเป็นต้องสร้างรูปแบบมาตรฐานการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินและวิกฤติ เพื่อเป็นแนวปฏิบัติกรพยาบาลในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ และมีความเหมาะสมกับผู้ป่วยมากขึ้น

จากการศึกษาข้อมูลปี 2565 พบว่าโรงพยาบาลไชยวาน มีผู้ป่วยที่จำเป็นที่จะต้องส่งต่อไปโรงพยาบาลอื่นจำนวน 2,760 ราย ซึ่งเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินและวิกฤติ จำนวน 574 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.21 ของผู้ป่วยส่งต่อทั้งหมด^[7] หลังจากส่งต่อผู้ป่วยไปที่โรงพยาบาลอุดรธานีเรียบร้อยแล้ว และได้รับข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงการส่งต่อผู้ป่วย ดังนี้ มีการห้ามเลือดไม่ถูกต้อง ไม่พัน Elastic ในผู้ป่วย Open fracture 1 ครั้ง ผู้ป่วย Fracture

pelvic splint เพื่อส่งต่อไม่ถูกต้อง 1 ครั้ง พบว่า ET Tube เลื่อนหลุดจากตำแหน่งที่ fix จึงต้องมาการใส่ใหม่ 1 ครั้ง พบว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลไม่นำผลตรวจเลือด และแผ่น Film X-ray เพื่อส่งต่อข้อมูล 2 ครั้ง พยาบาลถอดเครื่องควบคุมสารน้ำ ขณะที่ให้ยา High alert drug ก่อนถึงโรงพยาบาล 1 ครั้ง ผู้ป่วยโรคหอบ ไม่มีการใส่ท่อช่วยหายใจก่อนส่งต่อโรงพยาบาล 1 ครั้ง กรณีผู้ป่วยอุบัติเหตุ ไม่มีการส่งเอกสารใบ Check list trauma ในผู้ป่วยอุบัติเหตุ 1 ครั้ง แพทย์ไม่ทำ Ultrasound ก่อนส่งต่อ ผู้ป่วย Open fracture และมีแผลฉีกขาด ไม่มีการเย็บแผล เพื่อห้ามเลือดก่อนส่งต่อ 1 ครั้ง

เนื่องจากโรงพยาบาลไชยวาน ยังไม่มีแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติ สำหรับเป็นแนวทาง สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ จึงทำให้เกิดข้อผิดพลาดดังกล่าวขึ้น ผู้วิจัยจึงสนใจการพัฒนาแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติระหว่าง ส่งต่อสำหรับโรงพยาบาลไชยวานขึ้น โดยพัฒนาจากการทบทวนรูปแบบและแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ งานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องมาใช้เป็นแนวทางปฏิบัติและประเมินผล ทั้งนี้ เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติตามมาตรฐานดังกล่าวให้มีความเหมาะสมกับการบริบทของหน่วยงานลดปัญหาในระบบส่งต่อที่มีในปัจจุบัน และเพื่อให้เกิดคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติของโรงพยาบาลไชยวาน รวมทั้งเป็นต้นแบบของโรงพยาบาลชุมชนอื่น ๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี
- 2) เพื่อประเมินผลการใช้แนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติ ที่ได้รับการพัฒนา

สมมติฐานการวิจัย

- 1.หลังการใช้แนวทางปฏิบัติที่พัฒนาขึ้น พยาบาลวิชาชีพและเวชกิจฉุกเฉิน มีความรู้เกี่ยวกับการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติ ดีกว่าก่อนการใช้แนวทางปฏิบัติ
- 2.หลังการใช้แนวทางปฏิบัติที่พัฒนาขึ้น พยาบาลวิชาชีพและเวชกิจฉุกเฉิน มีทักษะการปฏิบัติที่เหมาะสมต่อการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติ ดีกว่าก่อนแนวทางปฏิบัติ
- 3.หลังการใช้แนวทางปฏิบัติที่พัฒนาขึ้น การส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลไชยวาน มีคุณภาพบริการตามมาตรฐาน ดีกว่าก่อนการใช้แนวทางปฏิบัติ(คุณภาพบริการเพิ่มขึ้น ยานพาหนะ อุปกรณ์และบุคลากรมีความเพียงพอ พร้อมใช้และลดอุบัติเหตุเสียชีวิตลง)

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติและฉุกเฉิน ที่เข้ารับการรักษานในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลไชยวาน จังหวัดอุดรธานี ครั้งนี้ ออกแบบวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ซึ่งเป็นกระบวนการพัฒนาที่ยืดหยุ่นและสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการเรียนรู้เกิดการพัฒนาปรับปรุงในกระบวนการพัฒนาแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติและฉุกเฉิน วิธีการปฏิบัติงานที่เป็นการสะท้อนผล การปฏิบัติงานที่เป็นวงจรแบบต่อเนื่อง (Spiral of Self – Reflection) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน เริ่มต้นที่ ขั้นตอนการวางแผน (Plan) ขั้นปฏิบัติการ (Action) ขั้นสังเกตการณ์และบันทึกผล (Observation) และ ขั้นสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection) โดยดำเนินการตามขั้นตอนจนครบวงจร และสามารถหาได้ข้อสรุป หรือได้แนวทางแก้ปัญหาได้สำเร็จ การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติระหว่างสถานพยาบาล ในแต่ละระยะมีความสำคัญ นอกจากจะเป็นการเริ่มต้นกระบวนการส่งต่อผู้ป่วยแล้ว ยังหมายรวมไปถึงการ บริหารจัดการทรัพยากร ในแต่ละด้านที่มี

อยู่อย่างมีจำกัด อีกทั้งยังเป็นการบริหารความเสี่ยงสถานการณ์ ที่ไม่สามารถคาดการณ์ ได้ในระหว่างการส่งต่อผู้ป่วย^[9] รวมไปถึงความรู้ของบุคลากรที่มีไม่เพียงพอ ขาดทักษะ จึงส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานทางการพยาบาล และที่สำคัญที่สุดคือ ส่งผลต่อการตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยระหว่างการส่งต่อกรณีมีเหตุการณ์เร่งด่วนและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเกิดขึ้น สาเหตุอื่นนอกจากจะเกิดจากความพร้อมของบุคลากรแล้ว ยังรวมถึงการเตรียมยานพาหนะสำหรับส่งต่อผู้ป่วย อุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ให้มีประสิทธิภาพ และพร้อมใช้งานเสมออีกด้วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นถึงความสำคัญ ในการเตรียมความพร้อมในทุก ๆ ด้าน และการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ พร้อมกับการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน ได้รับความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน และป้องกันการเสียชีวิตระหว่างการส่งต่อ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤต โรงพยาบาลไชยวาน อำเภอลำดวน จังหวัดอุดรธานี เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อประเมินคุณลักษณะเชิงปริมาณ และคุณลักษณะเชิงคุณภาพ ของแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ที่มีภาวะวิกฤต โดยทำการศึกษาก่อนส่งต่อผู้ป่วยที่ถูกส่งตัวจากโรงพยาบาลไชยวาน ไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพมากกว่า โดยการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อเสนอแนะจากโรงพยาบาลปลายทาง ระหว่างเดือน สิงหาคม - ตุลาคม 2566

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย บุคลากรที่ปฏิบัติงานการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤตโรงพยาบาลไชยวาน อำเภอลำดวน จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 27 คน เวชกิจฉุกเฉิน 3 คน รวม 30 คน และแล้วนำแนวทางปฏิบัติไปใช้กับผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤตที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลไชยวานและได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลไชยวาน ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า ในเดือนสิงหาคม - เดือนตุลาคม 2566

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ดำเนินการวิจัยโดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้จะต้องกลุ่มที่มีกิจกรรมเฉพาะ เนื่องจากต้องอาศัยความรู้ ทักษะและประสบการณ์การส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน เป็นผู้ผ่านขึ้นทะเบียนเป็นบุคลากรปฏิบัติงานในการรับและส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ(สพฉ.) ดังนั้นผู้วิจัยจึงคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจ และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า การวิจัยนี้ทำการศึกษาในบุคลากรผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาแนวทางปฏิบัติ และกำลังปฏิบัติงานการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤตโรงพยาบาลไชยวาน ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์และปฏิบัติงานในระบบการส่งต่อผู้ป่วย มากกว่า 3 ปี จำนวน 27 คน เวชกิจฉุกเฉิน 3 คน รวม 30 คน และผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤตหรือญาติของผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤตที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลไชยวาน และได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลไชยวานไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า

การคำนวณขนาดตัวอย่าง การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ และมีการจัดกลุ่มระดมสมองเป็นส่วนหนึ่งของเครื่องมือในการวิจัย เพื่อให้ได้ข้อมูลอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ครอบคลุมทุกประเด็น เกณฑ์การคัดเข้า เป็นผู้ที่มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป เป็นผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤต เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลไชยวาน จังหวัดอุดรธานี ตั้งแต่เดือนเข้ามารับการรักษาระหว่างเดือน สิงหาคม - ตุลาคม พ.ศ. 2566 เข้าใจภาษาไทยและสื่อสารกันได้ มีสติสัมปชัญญะ สามารถอ่านออกเขียนได้ อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่การศึกษาตลอดระยะเวลาการวิจัย ยินดีและยินยอมให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

เกณฑ์การคัดออก ไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย และ ไม่ยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย อาศัยอยู่นอกเขตพื้นที่การศึกษา เป็นผู้ที่มีปัญหาในการสื่อสารและการรับรู้

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง การเลือกกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มในการวิจัยครั้งนี้ จึงเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามปลายเปิด ปลายปิด เกี่ยวกับการพัฒนาแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติ สำหรับบุคลากรพยาบาลและเวชกิจฉุกเฉิน แบบสอบถามเพื่อประเมินความรู้เกี่ยวกับการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินของบุคลากร จำนวน 25 ข้อ แบบประเมินศักยภาพด้านทักษะการปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน และแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลและเวชกิจฉุกเฉิน และผู้ป่วยหรือญาติ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) วิจัยทำการออกแบบเครื่องมือสำหรับการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี แล้วนำข้อคำถามของการพัฒนาแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลไชยวาน ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเสนอผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาพยาบาลและการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน เป็นผู้พิจารณาทำการตรวจสอบความถูกต้องความครอบคลุมครบถ้วนและสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ตรงตามเนื้อหา(Content Validity) ที่ต้องการวัดมีความสอดคล้องกันตามเนื้อหา

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติแบบนอนพาราเมตริกซ์ (Wilcoxon Signed-Rank test) ซึ่งทดลองที่มีตัวแปรแบบ nominal variable จำนวน 2 ตัวแปร และตัวแปรแบบ scale variable อีก 1 ตัวแปร สำหรับตัวแปรแบบ nominal variable มีตัวแปรตัวหนึ่งมีค่าเป็น 2 ค่า คือ ก่อนทดลองกับหลังทดลอง

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี รหัสโครงการ UDREC 16366 ลงวันที่ 22 สิงหาคม 2566

ผลการวิจัย

ก่อนการพัฒนาแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติ เจ้าหน้าที่ที่ส่งต่อจะให้การพยาบาลโดยอ้างอิงจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินเป็นหลัก แต่ยังไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน และให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยอาศัยประสบการณ์ของพยาบาล จึงทำให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติไม่เหมือนกัน ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติ ในรูปแบบการจัดทำเอกสารที่เป็นแนวทางปฏิบัติ มุ่งเน้นให้มีการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติก่อนการส่งต่อ โดยเริ่มจากผู้วิจัย สังเกตและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานกิจกรรม การสนทนากลุ่ม และการประชุมสรุปบทเรียน โดยนำภาพสะท้อนของผู้เข้าร่วมโครงการเป็นการอ้างอิง และวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ด้วยสถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการจับประเด็น จัดกลุ่มข้อมูล วิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างกลุ่มข้อมูลการจัดการ ขณะหรือระหว่างการส่งต่อ และหลังการส่งต่อ โดยการรวบรวมข้อมูลการดูแลผู้ป่วยตามคู่มือการปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างโรงพยาบาล^[9] จนกระทั่งมีแนวทางปฏิบัติการส่งต่อที่พัฒนาสูงขึ้น อีกทั้งยังมีการติดตามและประเมินผลการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่มี

ส่วนเกี่ยวข้องกับการส่งต่อผู้ป่วย ได้แก่ ด้านทักษะการให้สารน้ำ การช่วยหายใจ และการช่วยฟื้นคืนชีพ การเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ให้มีเพียงพอ การประเมินความเป็นไปได้ และความเหมาะสมของแนวทางปฏิบัติ^[10]

1. ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 90 ส่วนมากมีอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 46.70 และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินมากกว่า 8 ปี ร้อยละ 66.70 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ รายได้ อาชีพ สถานภาพ ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ประสบการณ์การทำงาน (n = 30)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	3	10.00
หญิง	27	90.00
อายุ		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี	7	23.33
31-40 ปี	14	46.67
41-50 ปี	9	30.00
ระยะเวลาประสบการณ์(ปี)		
3 - 5 ปี	8	26.67
6 - 8 ปี	2	6.66
มากกว่า 8 ปี	20	66.67

2. ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินของบุคลากร

พบว่าโดยภาพรวมหลังการพัฒนาบุคลากร มีความรู้ในการบริการการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤตทุกด้านมากกว่าก่อนการพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และด้านที่มีความรู้ในการบริการการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤตเพิ่มมากที่สุด คือด้านการพยาบาลและการดูแลช่วยเหลือ

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินของบุคลากรกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการพัฒนา (n=30)

ความรู้ ความเข้าใจ	ก่อนการพัฒนา			หลังการพัฒนา			P-value
	ร้อยละ	Mean	S.D.	ร้อยละ	Mean	S.D.	
1.ด้านระบบการบริการ การส่งต่อผู้ป่วย (8 คะแนน)	58.33	4.67	1.79	81.25	6.50	0.94	<.001*
2.ด้านการประเมินอาการ และการช่วยฟื้นคืนชีพ (8 คะแนน)	62.92	5.03	1.94	81.67	6.53	0.97	<.001*
3.ด้านการพยาบาลและการดูแลช่วยเหลือ (9 คะแนน)	59.58	4.77	1.30	93.75	7.50	0.94	<.001*
โดยรวม (25 คะแนน)	60.28	14.82	1.68	85.56	16.84	0.95	<.001*

*ระดับนัยสำคัญ < 0.05

3. ทักษะการปฏิบัติการบริการการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินของบุคลากร

หลังการพัฒนาเป็นรายด้าน พบว่า มีผลต่างค่าเฉลี่ยคะแนนด้านทักษะการปฏิบัติการดูแลและการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินของบุคลากรกลุ่มตัวอย่างเฉลี่ยทั้ง 6 ด้าน มากกว่าก่อนการพัฒนาแนวทางปฏิบัติ และด้านที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนเพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ ด้านการยกเคลื่อนย้าย

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยคะแนนด้านทักษะเกี่ยวกับการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินของบุคลากรกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมและรายด้านก่อนและหลังการพัฒนา (n=30)

ด้านทักษะการปฏิบัติ	ก่อนการพัฒนา		หลังการพัฒนา		P-value
	mean	S.D.	mean	S.D.	
1.การยกแลการเคลื่อนย้าย	34.57	12.48	59.70	74.51	<.001*
2.การปฐมพยาบาลและการห้ามเลือด	39.80	10.35	49.83	5.13	<.001*
3.การตามกระตุกและข้อ	27.30	3.99	33.83	2.76	<.001*
4.การเปิดทางเดินหายใจ	14.13	2.54	14.83	2.26	<.001*
5.การช่วยฟื้นคืนชีพ	15.37	2.72	20.47	3.41	<.001*
6.การสื่อสาร การดูแลผู้ป่วยขณะนำส่งและการบันทึก	14.87	2.34	19.83	2.79	<.001*
โดยรวม	124.34	5.74	233.09	3.48	<.001*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานต่อแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วย

หลังมีการพัฒนาแนวทางปฏิบัติพบมีความพึงพอใจระดับมากไปถึงมากที่สุด ทุกข้อ และข้อที่พึงพอใจมากที่สุด คือ แนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤต เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติในการได้รับบริการ ก่อนการส่งต่อ ขณะส่งต่อและหลังส่งต่อ อย่างมีคุณภาพ

ตารางที่ 4 ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานต่อแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฯ โรงพยาบาลไชยวาน จังหวัดอุดรธานี ก่อนและหลังการพัฒนา

ความพึงพอใจ	ก่อนการพัฒนา			หลังการพัฒนา		
	mean	SD	ระดับ	mean	SD	ระดับ
1.แนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤต มีความเหมาะสมในการนำมาใช้ในโรงพยาบาล	2.60	0.89	น้อย	3.97	0.98	มาก
2.แนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤต เป็นประโยชน์ต่อพยาบาลในการให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ครอบคลุม เหมาะสม	3.07	0.72	น้อย	3.70	0.95	มาก
3. แนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤต เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติในการได้รับบริการก่อนการส่งต่อ ขณะส่งต่อและหลังส่งต่อ อย่างมีคุณภาพ	3.10	0.78	น้อย	4.10	0.92	มาก
4. ท่านมีความพึงพอใจในการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤต	2.77	0.82	น้อย	4.03	0.92	มาก
5. ท่านเห็นความสำคัญในการใช้มาตรฐานการส่งต่อป่วยและสามารถนำมาใช้กับผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี	3.10	0.76	น้อย	4.03	0.93	มาก
โดยรวม (25คะแนน)	12.93	0.79	น้อย	23.97	0.94	มาก

5. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อแนวทางปฏิบัติส่งต่อผู้ป่วย

พบว่าผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อแนวปฏิบัติส่งต่อผู้ป่วยฯ โรงพยาบาลไชยวาน จังหวัดอุดรธานี หลังการพัฒนาแนวทางปฏิบัติการส่งต่อฯ พบมีความพึงพอใจระดับมากทุกข้อ และข้อที่พึงพอใจมากที่สุดคือด้านคุณภาพบริการ ซึ่งเห็นว่ามี การดูแลที่ดี ครอบคลุมและรวดเร็วขึ้น

ตารางที่ 5 ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อแนวทางปฏิบัติส่งต่อผู้ป่วยฯ โรงพยาบาลไชยวาน จังหวัดอุดรธานี หลังการพัฒนา

ความพึงพอใจ	หลังการพัฒนา (n = 115)		
	mean	S.D.	ระดับ
1. ด้านความสะดวก	14.19	1.34	มาก
2. ด้านการประสานบริการ	9.29	1.11	มาก
3. ด้านอัยยาศัยเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	9.46	0.83	มาก
4. ด้านข้อมูลและการสื่อสารที่ได้รับ	13.83	1.61	มาก
5. ด้านคุณภาพบริการ	18.78	1.97	มาก
6. ด้านค่าใช้จ่าย	4.25	0.46	มาก
โดยรวม (75 คะแนน)	70.19	2.17	มาก

สรุปและอภิปรายผล

หลังจากการพัฒนาแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤต เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วยสามารถใช้แนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤต และ ให้การพยาบาลผู้ป่วยเป็นไปในแนวทางเดียวกัน และส่งผลให้การส่งต่อผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับรัชชริภรณ์ รัตสราน^[11] ที่ศึกษาแล้วพบว่ารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบที่พัฒนาขึ้นช่วยเพิ่มคุณภาพการดูแลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นทั้งในด้านผลลัพธ์ทางการพยาบาล ด้านกระบวนการและด้านผู้ปฏิบัติผู้ป่วย/ญาติมีความพึงพอใจต่อการดูแลในระดับมากที่สุด และสอดคล้องกับ มะลิสรา โรจนศิริณ^[12] ที่ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลการใช้แนวทางปฏิบัติในการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่าแนวทางปฏิบัติสามารถนำไปใช้ได้จริงให้ผลลัพธ์ที่สะท้อนคุณภาพการดูแลที่ดีขึ้น และพยาบาลมีความพึงพอใจในการนำไปใช้ปฏิบัติ รวมทั้งสามารถนำแนวทางปฏิบัติการพยาบาลนี้ ไปใช้กำกับนิเทศการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ทั้งยังมีการศึกษาเกี่ยวกับแนวทางพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแล ผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ของมาลี คำคง และกิตติพร เนาว์สุวรรณ^[13] ผลการศึกษาพบว่า การดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน เป็นกระบวนการดูแลรักษาที่สำคัญและมีความเสี่ยงสูง มีโอกาสเกิดความผิดพลาดและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ได้ การจัดระบบการดูแลรักษาจึงต้องมีคุณภาพ ทั้ง 2 ระยะ คือระยะที่ 1 การดูแลระยะก่อนถึงโรงพยาบาลโดยจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลและเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ ให้ดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง รวดเร็ว และปลอดภัย และระยะที่ 2 การดูแลระยะในโรงพยาบาล โดยจัดระบบการประเมินสภาพและคัดกรองผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ พัฒนาระบบการดูแลรักษาที่มีคุณภาพและความปลอดภัย และจำหน่ายผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพทุกประเภทของการจำหน่าย และยังสอดคล้องกับ วาสนา สุขกันต์และคณะ^[14] โดยศึกษาเกี่ยวกับแนวปฏิบัติทางคลินิก การประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ TTS (Tertiary trauma survey) พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ได้รับการประเมินด้วยแนวปฏิบัติทางคลินิกการประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยบาดเจ็บหลาย

ระบบ TTS จะได้รับการประเมินสภาพได้รวดเร็ว ทันเวลา และพยาบาลวิชาชีพ ครอบคลุมใช้กระบวนการพยาบาลในการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลมากขึ้น

การพัฒนาปรับปรุงการพัฒนาแนวทางปฏิบัติได้แนวทางแก้ปัญหาได้สำเร็จ ทำให้มีคุณภาพและสามารถนำมาใช้ได้จริงอย่างเหมาะสม ผู้รับและผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อแนวทางปฏิบัติในระดับมาก แนวทางปฏิบัติมีความชัดเจนในแนวทางปฏิบัติที่เป็นปัจจุบันตามบริบทนั้น ทีมผู้วิจัยต้องมีความรู้ความเข้าใจ วิเคราะห์และออกแบบการปฏิบัติการส่งต่อที่เชื่อมโยงทั้งระบบได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งการที่ได้รับความร่วมมือจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างจริงจังจึงจะสามารถขับเคลื่อนได้อย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ ดังนั้นคณะทำงานฯ จึงได้ปรับแนวทางปฏิบัติการส่งต่อที่ง่าย สะดวกขึ้นและสังเกตว่าพยาบาลผู้ใช้แนวทางปฏิบัติเกิดความคุ้นเคย และสะท้อนว่า แนวทางปฏิบัติการส่งต่อเป็นแนวทางปฏิบัติที่มีเป้าหมายการสำคัญที่นำไปสู่ภาวะคุณภาพชีวิต ร่วมด้วยช่วยให้การตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยง่ายขึ้น หลังการดำเนินการพัฒนาแนวทางปฏิบัติทำให้เจ้าหน้าที่ส่งต่อให้มีความรู้และทักษะการปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤตเพิ่มมากขึ้นส่งผลทำให้เพิ่มคุณภาพการส่งต่อของโรงพยาบาลทำให้ผ่านเกณฑ์ประเมินร้อยละ 98.51 (เป้าหมายร้อยละ 98) และพบว่าทีมเจ้าหน้าที่ส่งต่อมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะในการบริการส่งต่อโดยรวมและรายด้านทุก ๆ ด้านเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

การปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤตนี้ สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพปลอดภัย และสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ทั้งยังช่วยส่งเสริมให้บุคลากรสามารถปฏิบัติการงานที่ง่ายและสะดวกมากยิ่งขึ้น จากการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการใช้กระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้เป็นวงจรการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และทีมบุคลากรมีผลงานร่วมกัน ส่งผลต่อการเกิดความตระหนักในการพัฒนาแนวทางปฏิบัติ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติสู่การปฏิบัติงานที่ยั่งยืน ซึ่งควรมีการนำไปใช้จริงและเผยแพร่สู่หน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลวิจัยและกระบวนการวิจัยในครั้งนี้ คือ

1. กระบวนการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษาให้กับผู้เข้าร่วมวิจัย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยอาศัยความร่วมมือของหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล จึงสามารถพัฒนาแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤต ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์
2. การพัฒนาพัฒนาศักยภาพของบุคลากร เช่น พยาบาล เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการส่งต่อผู้ป่วย ทั้งก่อนส่งต่อ ระหว่างส่งต่อ และหลังส่งต่อ โดยการพัฒนาทั้งสมรรถนะ และความรู้ทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ อย่างน้อยปีละ 1-2 ครั้ง
3. บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในการส่งต่อ ควรได้รับการประเมินการปฏิบัติตามแนวทางการส่งต่อ อย่างสม่ำเสมอเพื่อให้เกิดความมั่นใจในด้านคุณภาพการพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การพัฒนารูปแบบการส่งต่อให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

1. ควรมีการพัฒนาแนวทางปฏิบัติที่มีความทันสมัย และมาการอัปเดตข้อมูลทางวิชาการ วิจัย และความรู้ใหม่ที่มีความเกี่ยวข้อง เพื่อให้มีแนวทางปฏิบัติที่ดี และได้รับผลลัพธ์ที่ดีมากยิ่งขึ้น
2. ควรมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบจากแนวทางปฏิบัติเดิม ให้อยู่ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อที่จะอำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้งาน โดยสามารถสแกน QR Code และสามารถใช้นโยบายปฏิบัติได้โดยไม่ต้องสืบค้นเอกสาร และลดการใช้กระดาษเมื่อต้องการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงข้อมูล

3. ควรมีการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาล เวชกิจฉุกเฉิน และเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อผู้ป่วย อย่างสม่ำเสมอทุก ๆ 6 เดือน เพื่อให้มีความรู้และทักษะที่ถูกต้องเหมาะสมในการดูแลผู้ป่วย

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลไชยวาน จังหวัดอุดรธานี เพื่อศึกษาและพัฒนาแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ให้มีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามมาตรฐานทางการพยาบาล ให้สามารถส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อได้รวดเร็ว ปลอดภัย และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างส่งต่อ ซึ่งสามารถดำเนินการจนประสบความสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เนื่องจากได้รับความอนุเคราะห์และสนับสนุนเป็นอย่างดีจาก นายแพทย์เอกชัย ลีลาวงศ์กิจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยวาน ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา ความรู้ ข้อคิด และข้อเสนอแนะ จนกระทั่งการวิจัยครั้งนี้สำเร็จเรียบร้อยด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ ขอขอบคุณคณะบุคลากรโรงพยาบาลไชยวาน ที่ให้ความอนุเคราะห์อนุมัติให้ข้อมูล และเสนอข้อคิดเห็น เพื่อใช้ในการพัฒนา และปรับปรุงให้วิจัยนี้ เข้ากับบริบทการส่งต่อของโรงพยาบาลไชยวาน สุดท้ายนี้คณะผู้วิจัยหวังว่างานวิจัยฉบับนี้คงเป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้ที่สนใจศึกษาต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.เกณฑ์การแบ่งระดับสถานบริการในสังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุขตามระบบภูมิศาสตร์สารสนเทศ (Geographic Information System : GIS); 2564.
2. คณะทำงานจัดทำคู่มือปฏิบัติงานระบบการส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์. คู่มือการปฏิบัติด้านส่งต่อผู้ป่วย. สำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร; 2564.
3. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 8, 2545.
4. เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ.ความสามารถเชิงสมรรถนะหลักของพยาบาลที่ปฏิบัติงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเชิงคำ จังหวัดพะเยา. วารสารสาธารณสุขล้านนา. 2548.
5. A guide to development Implementation and evaluation of clinical practice guidelines [Internet]. 2023. [cited 2023 June 24]. Available from: <http://www.ausinfo.gov.au/genhottobuy.htm>
9. กมลทิพย์ แซ่เล่า, ชานินทร์ โลเกศกระวี, สมจินตนา เอี่ยมสรรพางค์. การปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล (Interfacility Patient Transfer). สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) 2557;7-8.
7. ข้อมูล และสถิติ การส่งต่อผู้ป่วย โรงพยาบาลไชยวาน จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2565; 2565.
12. มะลิสรา โรจนศิริพันธ์. ประสิทธิภาพการใช้แนวทางปฏิบัติในการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรธานี. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี 2563; 28(3): 413-25.
13. มาลี คำคง และกิตติพร เนาว์สุวรรณ.แนวทางพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแล ผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 2560; 11(3):30-42.

11. วชิรภรณ์ รัตธาร. การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบในภาวะวิกฤตโรงพยาบาลอุดรดิตถ์. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรดิตถ์ 2557; 6(1):24-8.
14. วาสนา สุขกันต์, จุฬารวี ชัยวงศ์นาคพันธ์, กชพร พงษ์แท้. การพัฒนาและประสิทธิผลของแนวปฏิบัติคลินิกการประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ TTS (Tertiary trauma survey) ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ และระบบประสาท โรงพยาบาลแพร่. Journal of the Phrae Hospital 2564; 28(1): 54-67
8. วิมล อิมอุไร. การพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ (Nursing care for multiple trauma patients) วารสารหัวหินสุขใจไกลกังวล 2562; 4(1):54-69.
6. Aufroy AL, Diaz CG, Bayo HL. Tertiary survey in the management of patients with multiple injury. Emergencies 2013; 25:105-10.
10. Graham ID, Harrison MB. Evaluation and adaptation of clinical practice guidelines. Evidence-Based Nursing 2005; 8(5):68-72.