



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔

ที่ สฎ ๐๐๓๓.๐๐๑ / ๕๓

วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง อนุญาตนำข้อมูลเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตามที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการพิจารณาเผยแพร่ผลงานวิชาการประเภทงานวิจัยบนเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยพิจารณาผลงานวิชาการ เรื่องการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี (English) Developing the potential of nurses in sorting patients by using the MOPH ED model TRIAGE in the accident and emergency department Surat Thani Hospital. โดยนางนิตยา ปานเพชร ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ในการนี้ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์นำผลงานที่ผ่านการพิจารณาเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังรายละเอียดแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายวิสุทธิ สุขศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

(นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัน/เดือน/ปี : ๒๕ มกราคม ๒๕๖๗

หัวข้อ : การเผยแพร่ผลงานวิชาการบนเว็บไซต์ (Research)

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) :

เอกสารจำนวน ๑๒ หน้า

เรื่อง การพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE
ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

(English) Developing the potential of nurses in sorting patients by using the MOPH ED
model TRIAGE in the accident and emergency department Surat Thani Hospital

Link ภายนอก: (ถ้ามี): ๕๕๒๙๐๑๒๕๖๗

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง

ปิรญา เพชรชัย

(นางสาวปิรญา เพชรชัย)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๒๕ เดือน มกราคม ๒๕๖๗



(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๒๕ เดือน มกราคม ๒๕๖๗

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

ธีรพล จันทร์สังสา

(นายธีรพล จันทร์สังสา)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

การพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย

โดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

Developing the potential of nurses in sorting patients by using the MOPH ED model.

TRIAGE in the accident and emergency department Surat Thani Hospital

นิตยา ปานเพชร

โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

Nittaya Panphet

Suratthani Hospital

บทคัดย่อ

ที่มา: การคัดแยกผู้ป่วยโดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE เป็นการคัดแยกผู้ป่วยที่เป็นมาตรฐานและถูกใช้อย่างแพร่หลาย แต่ยังมีข้อจำกัดในเรื่องความถูกต้องของการคัดแยก ซึ่งจำเป็นต้องขึ้นอยู่กับการรู้ ทักษะและประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่คัดแยก ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE ครั้งนี้ จะส่งผลให้มีการคัดแยกที่ถูกต้อง มีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ ความถูกต้อง และความสอดคล้องของพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยโดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE ก่อนและหลังพัฒนาศักยภาพ

ระเบียบวิธีวิจัย: การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Designs) ชนิดกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง ระยะเวลาดำเนินการวิจัย ตั้งแต่เดือนกันยายน 2563 ถึงสิงหาคม 2564 (ระยะเวลา 1 ปี) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ และพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 3-4 ปี ที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ซึ่งมีอายุงาน ระหว่าง 3 เดือนถึง 3 ปี 9 เดือน จำนวน 18 คน ได้มาจากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติทดสอบค่าที่ Paired t-test และวิเคราะห์ Inter-rater reliability (IRR) โดยใช้ Kappa statistics สำหรับการหาค่าความสอดคล้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยของพยาบาล

ผลการวิจัย: 1. ด้านความรู้ ทักษะ การประเมินความถูกต้องของการคัดแยกประเภทผู้ป่วยจากการใช้ MOPH ED TRIAGE พบว่า ก่อนและหลังพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ทักษะที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 2. ด้านความสอดคล้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยจากการใช้ MOPH ED TRIAGE พบว่า ก่อนและหลังการพัฒนา ผลการคัดแยกประเภทผู้ป่วยจากการใช้ MOPH ED TRIAGE มีความน่าเชื่อถือของผู้ประเมินมีความสอดคล้องกันในระดับดีมาก ICC = .968 และ ICC = .997 ตามลำดับ

สรุปผล: การคัดแยกประเภทผู้ป่วยฉุกเฉินยังมีความจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพในด้านการคัดแยกผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการคัดแยกผู้ป่วย โดยผลการวิจัยครั้งนี้สามารถเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพระบบคัดแยกอย่างต่อเนื่อง และควรพัฒนาและอบรมให้พยาบาลที่ทำหน้าที่คัดแยกผู้ป่วยมีทักษะในการคัดแยกที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การพัฒนาศักยภาพพยาบาล การคัดแยกประเภทผู้ป่วย และการคัดแยกตาม MOPH ED TRIAGE

Abstract

Background: Patient triage using the MOPH ED TRIAGE is a standard and widely used patient triage. But there are still limitations in the accuracy of the sorting, which must be based on knowledge Attitudes and experiences of those performing sorting duties This can cause the separation to be higher or lower than reality. Therefore, developing the potential of nurses in sorting patients by using the MOPH ED TRIAGE model in the accident and emergency department. Surat Thani Hospital this time will result in correct separation. effective and according to the same standards

Objectives: Compare the knowledge, attitude, accuracy, and consistency of nurses in sorting patients using the MOPH ED TRIAGE before and after capacity development.

Methods: This research is a quasi-experimental research (Quasi-Experimental Designs) single group type measuring results before and after the experiment. Research period From August 2020 to July 2021 (1 year) the population and sample group were newly graduated professional nurses. and a professional nurse with 3-4 years of experience working in the accident and emergency department in Surat Thani Hospital with a working period between 3 months and 3 years 9 months, a total of 18 people obtained from the sample size calculation specific according to the specified qualification criteria Data were collected using a questionnaire Statistics used in data analysis include descriptive statistics, including frequency distribution percentage mean and standard deviation. Inferential statistics include Paired t-test statistics and Inter-rater reliability (IRR) analysis using Kappa statistics for finding consistency in sorting patients by nurses.

Results: 1. In terms of knowledge and attitude, evaluating the accuracy of patient classification using the MOPH ED TRIAGE found that before and after developing nursing potential in patient classification. Professional nurses' knowledge and attitudes were significantly different at the 0.05 level. 2. In terms of consistency in patient classification from using the MOPH ED TRIAGE, it was found that before and after the development The results of patient classification using the MOPH ED TRIAGE have very good inter-evaluator reliability, ICC = .968 and ICC = .997, respectively.

Conclusion: Emergency patient triage still requires continuous development of patient triage capabilities. In order not to make mistakes in sorting patients. The results of this research can serve as a guideline for continually improving the quality of the separation system. And nurses who triage patients should be developed and trained to have correct and efficient triage skills.

Keywords: Nursing potential development Sorting patient types and Sorting according to MOPH ED TRIAGE

บทนำ

ระบบคัดแยกประเภทผู้ป่วย ช่วยให้พยาบาลมีแนวทางในการจัดลำดับความสำคัญในการให้บริการรักษาพยาบาลตามความเร่งด่วนของผู้ป่วย การคัดแยกประเภทที่เป็นระบบถูกต้องตามมาตรฐาน ส่งผลต่อประสิทธิภาพการรักษาพยาบาลและความปลอดภัยของผู้ป่วย การมีเครื่องมือในการคัดแยกที่ใช้ง่าย สะดวก รวดเร็วเป็นองค์ประกอบหลักของการตัดสินใจและให้บริการตามความเร่งด่วน ซึ่งแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นหน่วยงานหนึ่งที่ต้องให้บริการภายใต้สถานการณ์ฉุกเฉิน เร่งด่วน และสำคัญต่อชีวิตเป็นด่านแรกในการให้บริการรักษาพยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงเฉียบพลัน ในภาวะฉุกเฉินหรือเจ็บป่วยกะทันหันให้รอดพ้นจากภาวะวิกฤต หรือภาวะคุกคามต่อชีวิต โดยมีเป้าหมายหลักคือ ผู้ป่วยปลอดภัยลด โอกาสเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงหรือความพิการที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ กระบวนการคัดแยกที่มีความละเอียดเที่ยงตรงสามารถส่งผู้ป่วยไปยังพื้นที่ที่มีความเหมาะสม⁽¹⁾ ระบบการคัดแยกประเภทผู้ป่วยของแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินเดิมใช้แบบคัดแยกประเภทของกองการพยาบาล โดยมีการแบ่งระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วยเป็น 3 ระดับ คือ ฉุกเฉิน รีบเร่ง และไม่ฉุกเฉิน ต่อมาในปี 2558 ได้รับเปลี่ยนมาใช้แบบคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยอ้างอิงเกณฑ์ของ Emergency Severity Index (ESI) โดยมีการแบ่งระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วย 5 ระดับ⁽²⁾ ประยุกต์มาจากมาตรฐานของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติและ Emergency Severity Index: ESI ซึ่งแบ่งประเภทผู้ป่วยเป็น 5 ระดับ คือ ผู้ป่วยวิกฤต ผู้ป่วยฉุกเฉินหนัก ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน ผู้ป่วยฉุกเฉินน้อยและผู้ป่วยทั่วไป ซึ่งมีความแม่นยำและถูกต้องมากกว่าแบบคัดแยกประเภทของกองการพยาบาล โดยพยาบาลที่ทำหน้าที่ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยจะประเมินอาการสำคัญ อาการแสดง สัญญาณชีพ และการใช้ทรัพยากร โดยจากการนำแบบคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ พบว่า ผู้ปฏิบัติยังขาดความรู้และความเข้าใจเรื่องการคัดแยก เนื่องจากเกณฑ์การคัดแยกที่นำมาใช้เป็นเกณฑ์ใหม่ อาจทำให้เกิดเข้าใจไม่ตรงกัน มีการคัดแยกผู้ป่วยสูงกว่าเกณฑ์ (over triage) ส่งผลให้เกิดความแออัดในห้องฉุกเฉิน ผู้ป่วยรอนาน ตลอดจนเกิดการแย่งใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดกับผู้ป่วยที่มีความรุนแรงมากกว่า ต่อมาในปี 2561 โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ได้นำระบบ MOPHED TRIAGE มาใช้จนถึงปัจจุบัน เนื่องจากมีการแบ่งระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วยเป็น 5 ระดับเช่นกัน แต่มีข้อแตกต่างคือคู่มือเข้าใจง่ายและเกณฑ์ที่ใช้ในการคัดแยกไม่ได้มีความแตกต่างกันมากกับ Emergency Severity Index: ESI และหลังจากใช้ MOPH ED TRIAGE มีการศึกษารายละเอียดของการคัดแยก เมื่อมีปัญหาก็นำมาทบทวน แก้ไข ปรับเปลี่ยนให้เข้าใจตรงกัน ในการใช้แบบคัดแยก MOPH ED TRIAGE นี้จะมีการประเมินลักษณะ (Acuity) และทรัพยากร (Resources) ร่วมด้วยหลังจากการคัดแยกประเภทผู้ป่วย

อย่างไรก็ตาม จากการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ทำหน้าที่คัดแยกผู้ป่วยยังพบว่า เมื่อมีการมอบหมายให้พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า 3 ปี ไปประจำจุดคัดแยกผู้ป่วย พยาบาลกลุ่มดังกล่าวยังขาดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติหน้าที่ที่จุดคัดแยกผู้ป่วย ส่วนหนึ่งมาจากประสบการณ์การปฏิบัติงานที่น้อยและกลัวว่าจะมีปัญหาระหว่างแผนกผู้ป่วยนอกและในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จากสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ปี 2560-2562 มีจำนวน 51,281, 49,152 และ 49,425 ราย ตามลำดับ⁽³⁾ ซึ่งพบปัญหาที่มีการคัดแยกต่ำกว่าเกณฑ์ (Under Triage) ร้อยละ 0.14 ซึ่งการคัดแยกประเภทผู้ป่วยไม่ได้ตักเกณฑ์ แต่การคัดแยกต่ำกว่าเกณฑ์ ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ล่าช้า ผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงแยลง และจาก

การจำแนกปัญหาแต่ละด้าน พบว่า 1) ด้านลักษณะ (Acuity) พยาบาลคัดแยกต้องอาศัยทักษะและประสบการณ์ ความรู้ ความเข้าใจของแต่ละโรคทำให้พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อย คัดแยกผู้ป่วยไม่ถูกต้อง ต้องใช้เวลานานในการคัดแยกผู้ป่วยแต่ละราย 2) ด้านทรัพยากร พบปัญหาในการคัดแยกผู้ป่วยระดับ 3 และ 4 มาเป็นระดับ 2 จึงทำให้ต้องนำทรัพยากรบางชนิดที่ควรจะใช้ในระดับ 2 มาใช้เกินความจำเป็น ส่งผลให้พยาบาลมีผู้ป่วย ระดับ 2 มากกว่าความจริง ซึ่งทำให้ต้องใช้เวลาในการดูแลรักษาส่งผลโดยตรงกับภาระงานทางการพยาบาลที่ไม่ตรงกับประเภทผู้ป่วยจริง ประกอบกับทางหน่วยงานยังไม่เคยศึกษาว่าพยาบาลแต่ละคนมีความสามารถในการจำแนกประเภทผู้ป่วยได้ ถูกต้องร้อยละเท่าใด หรือความสอดคล้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยของพยาบาลในหน่วยงาน ว่าพยาบาลแต่ละคน คัดแยกประเภทผู้ป่วยได้ถูกต้องตรงกันหรือไม่ ภายหลังจากนำแบบคัดแยกประเภทผู้ป่วย MOPH ED TRIAGE

จากสภาพปัญหาการปฏิบัติงานที่กล่าวมาข้างต้น จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการใช้แบบคัดแยกประเภทผู้ป่วยให้ถูกต้อง ตรงกัน เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินในการให้การรักษาพยาบาลตามระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วยได้ภายในเวลาที่มาตรฐานกำหนดไว้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เพื่อนำข้อมูลมาเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพ คุณภาพการให้บริการทางการพยาบาล อันจะส่งผลให้การคัดแยกประเภทผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและเพิ่มความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินมากยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะของพยาบาล ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยโดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE ก่อนและหลังพัฒนาศักยภาพ
2. เพื่อเปรียบเทียบร้อยละของความถูกต้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยโดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE ของพยาบาลแต่ละคน ก่อนและหลังพัฒนาศักยภาพ
3. เพื่อเปรียบเทียบความสอดคล้องของพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยโดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE ก่อนและหลังพัฒนาศักยภาพ

ประโยชน์ สามารถส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีที่ระหว่างพี่เลี้ยงและน้องเลี้ยง และเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยโดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินในโรงพยาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีมาตรฐานเดียวกัน

นิยามศัพท์

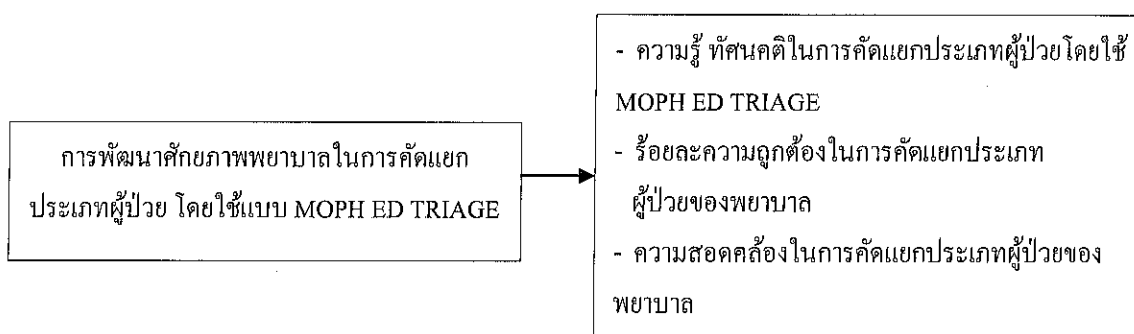
การคัดแยกผู้ป่วย หมายถึง การคัดแยกผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาพยาบาลในภาวะฉุกเฉินอย่างมีประสิทธิภาพภายในเวลาที่เหมาะสม

การพัฒนาศักยภาพ หมายถึง การนำเอาความสามารถที่ซ่อนเร้นภายในร่างกายนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างมีกระบวนการ ซึ่งในงานวิจัยนี้ เป็นการสอนและการฝึกทักษะพยาบาล ในการใช้แบบ MOPH ED TRIAGE คัดแยกประเภทผู้ป่วยในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในการสอนประกอบด้วยกิจกรรมการสอนในห้องเรียนที่เป็น การกำหนด Scenario เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ มีการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตลอดจน มีการจัดกิจกรรมแบบพี่สอนน้อง (Buddy System) เมื่อพยาบาลต้องนำไปปฏิบัติงานจริง

ระบบพี่เลี้ยง (Meaning System หรือ Buddy System) หมายถึง ระบบที่กำหนดให้พี่เลี้ยง (Mentor) หรือ ผู้ที่มีความรู้ความสามารถ หรือเป็นที่ยอมรับในหน่วยงาน ให้คำแนะนำช่วยเหลือรุ่นน้องหรือผู้ที่อยู่ในระดับต่ำกว่า (Mentee)

กรอบแนวคิดของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และได้นำแนวคิดของการคัดแยกผู้ป่วยโดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข⁽¹⁾ มาเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ดังกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Designs) ชนิดกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One group Pretest Posttest design) ระยะเวลาดำเนินการวิจัย ตั้งแต่เดือนกันยายน 2563 ถึงสิงหาคม 2564 (ระยะเวลา 1 ปี)

กลุ่มประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ และพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 3-4 ปี ที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ซึ่งมีอายุงาน ระหว่าง 3 เดือนถึง 3 ปี 9 เดือน จำนวน 18 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้มาจากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง แบบเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด

เครื่องมือ คือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย

1) แบบวัดความรู้ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยโดยใช้ MOPH ED TRIAGE จำนวน 20 ข้อ โดยข้อคำถามที่ตอบ “ถูก” และข้อคำถามที่ตอบ “ผิด” เกณฑ์การให้คะแนนลักษณะคำตอบ มีคำตอบให้เลือก 2 คำตอบ คือ ถูกและผิด โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน คือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน และ ตอบผิด ได้ 0 คะแนน การแบ่งระดับความรู้แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับความรู้ต่ำ ปานกลาง สูง แบ่งระดับโดยอิงเกณฑ์ของ Bloom⁽⁴⁾ ดังนี้

คะแนนร้อยละ 0 - 10	ระดับต่ำ
คะแนนร้อยละ 11 - 20	ระดับปานกลาง
คะแนนร้อยละ 21 - 30	ระดับสูง

2) แบบประเมินทัศนคติของพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยโดยใช้ MOPH ED TRIAGE จำนวน 20 ข้อ มีหลักเกณฑ์ในการให้คะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

	คะแนนข้อคำถามเชิงบวก	คะแนนข้อคำถามเชิงลบ
เห็นด้วยมากที่สุด	5	1
เห็นด้วยมาก	4	2
เห็นด้วยปานกลาง	3	3
เห็นด้วยน้อย	2	4
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	5

ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามแบบของลิเคิรท์⁽⁵⁾ ซึ่งผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนนของเบสท์⁽⁶⁾ ดังนี้

คะแนนร้อยละ 0 - 59.99	ระดับต่ำ
คะแนนร้อยละ 60 - 79.99	ระดับปานกลาง
คะแนนร้อยละ 80 - 100	ระดับสูง

3) แบบเก็บข้อมูลความถูกต้องของการคัดแยกผู้ป่วยจากการใช้ MOPH ED TRIAGE

4) แบบเก็บข้อมูลเพื่อวัดความสอดคล้องระหว่างพยาบาลแต่ละคนในการใช้แบบคัดแยก MOPH ED TRIAGE

5) แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลต่อการใช้แบบคัดแยกประเภทผู้ป่วย MOPH ED TRIAGE

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์และพยาบาลที่เกี่ยวข้องทางด้านแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน 2 ท่าน และอาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Item Objective Congruence: IOC) โดยทุกข้อมีค่าคะแนน 0.8 ขึ้นไป จากนั้นผู้วิจัยปรับแก้ไขตามข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด

การเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนและกระบวนการดำเนินงานวิจัย ดังนี้

1. ประชุมพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป (Competent) เพื่อขออาสาสมัครเป็นพี่เลี้ยงในการดูแลให้คำปรึกษาน้องเลี้ยง (Buddy System)

2. จัดทำแผนการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE

3. เก็บข้อมูลก่อนและหลังพัฒนาศักยภาพ โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

4. สอนและฝึกทักษะพยาบาลตาม โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยใช้ MOPH ED TRIAGE

5. ระยะเวลาฝึกปฏิบัติงานจริงในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยการจับคู่พี่เลี้ยงน้องเลี้ยง พี่เลี้ยงที่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป จับคู่กับน้องเลี้ยงประสบการณ์ต่ำกว่า 3 ปี ซึ่งพี่เลี้ยงจะมีการประเมินน้องเลี้ยงตามแบบประเมิน

6. ติดตามประเมินความถูกต้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยอาการทรุดลงที่มีผลมาจากการจำแนกประเภทไม่ถูกต้อง จนครบ 1 ปี

7. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติทดสอบค่าที่ Paired t-test และวิเคราะห์ Inter-rater reliability (IRR) โดยใช้ Kappa statistics สำหรับการหาค่าความสอดคล้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยของพยาบาล

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 17 คน คิดเป็น ร้อยละ 94.40 ส่วนใหญ่อายุ 25 ปี จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 38.90 มีประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพนี้ 3 ปี จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 38.90 และส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานในแผนก 2 ปี จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 33.30

2. ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยระดับความรู้ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย พบว่า ก่อนพัฒนาศักยภาพพยาบาล วิชาชีพส่วนใหญ่มีความรู้ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 25.00 และหลังพัฒนา อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 30.00 เช่นกัน

3. ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยระดับทัศนคติในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย พบว่า ก่อนพัฒนา พยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่มีทัศนคติในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 30.00 และ หลังพัฒนา อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 85.00

4. ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นของพยาบาลต่อการ ใช้แบบคัดแยกประเภทผู้ป่วย MOPH ED TRIAGE พบว่า หลังได้รับการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการ ใช้แบบคัดแยกประเภทผู้ป่วย อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 4.67

5. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย พบว่า ก่อนและหลังได้รับการ พัฒนาศักยภาพพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE พยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ย คะแนนความรู้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย

ความรู้	Mean	S.D.	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig
				Lower	Upper			
				ก่อนพัฒนา	15.11			
หลังพัฒนา	18.11	1.49	0.351					

Sig* > .05

6. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย พบว่า ก่อนและหลังได้รับการ พัฒนาศักยภาพพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE พยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ย คะแนนทัศนคติ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย

ทัศนคติ	Mean	S.D.	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig
				Lower	Upper			
				ก่อนพัฒนา	3.89			
หลังพัฒนา	3.99	0.81	0.181					

Sig* > .05

7. ผลวิเคราะห์ความถูกต้องของการคัดแยกประเภทผู้ป่วยจากการใช้ MOPHED TRIAGE พบว่า ก่อนพัฒนามีความถูกต้องของการคัดแยกประเภทผู้ป่วย จำนวน 543 คน คิดเป็นร้อยละ 90.50 และหลังพัฒนามีความถูกต้องของการคัดแยกประเภทผู้ป่วย จำนวน 587 คน คิดเป็นร้อยละ 97.80 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความถูกต้องของการคัดแยกประเภทผู้ป่วยจากการใช้ MOPHED TRIAGE

ความถูกต้องของการคัดแยก ประเภทผู้ป่วย	ก่อนการพัฒนา		หลังการพัฒนา	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ถูกต้อง	543	90.50	587	97.80
ไม่ถูกต้อง	57	9.50	13	2.20
รวม	600	100.00	600	100.00

8. ผลการประเมินความถูกต้องของการคัดแยกประเภทผู้ป่วยจากการใช้ MOPHED TRIAGE พบว่า ก่อนและหลังได้รับการพัฒนา พยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินความถูกต้องของการคัดแยกประเภทผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการประเมินความถูกต้องของการคัดแยกประเภทผู้ป่วยจากการใช้ MOPHED TRIAGE

ความถูกต้องของการคัด แยกประเภทผู้ป่วย	Mean	S.D.	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig
				Lower	Upper			
				ก่อนพัฒนา	1.10			
หลังพัฒนา	1.02	0.15	0.00					

Sig* > .05

9. ผลการพิจารณาความสอดคล้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยจากการใช้ MOPHED TRIAGE พบว่า ก่อนพัฒนามีค่าความสอดคล้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย 362 คน คิดเป็นร้อยละ 90.50 และหลังพัฒนามีค่าความสอดคล้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย จำนวน 397 คน คิดเป็นร้อยละ 99.30 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความสอดคล้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยจากการใช้ MOPHED TRIAGE

ความสอดคล้องในการคัดแยก ประเภทผู้ป่วย	ก่อนการพัฒนา		หลังการพัฒนา	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สอดคล้อง	362	90.50	397	99.30
ไม่สอดคล้อง	38	9.50	3	0.70
รวม	400	100.00	400	100.00

Sig* > .05

10. ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยจากการใช้ MOPHED TRIAGE โดยการวิเคราะห์ Inter-rater reliability (IRR) โดยใช้ Kappa statistics สำหรับการหาค่าความสอดคล้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยของพยาบาล พบว่า ก่อนและหลังพัฒนามีความสอดคล้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยจากการใช้ MOPHED TRIAGE แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในชั้น พบว่า ก่อนและหลังการพัฒนา ผลการคัดแยกประเภทผู้ป่วยจากการใช้ MOPHED TRIAGE มีความน่าเชื่อถือของผู้ประเมินมีความสอดคล้องกันในระดับดีมาก ICC = .968 และ ICC = .997 ตามลำดับ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยจากการใช้ MOPH ED TRIAGE โดยการวิเคราะห์ Inter-rater reliability (IRR) โดยใช้ Kappa statistics

	Intraclass Correlation ^b	95% Confidence Interval		F Test with True Value 0			
		Lower Bound	Upper Bound	Value	df1	df2	Sig
ก่อนการพัฒนา	.968	.961	.974	31.341	399	399	.000*
หลังการพัฒนา	.997	.996	.997	300.750	399	399	.000*

Sig* > .05

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิจัย เรื่อง การพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี สามารถสรุปและอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

1. ด้านความรู้ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยโดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE พบว่า หลังพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความรู้ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 30.00 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ก่อนและหลังพัฒนาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ที่เป็นเช่นนี้เพราะว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ในการคัดแยกต่างกัน และมีประสบการณ์การคัดแยกแตกต่างกันอาจส่งผลต่อการคัดแยก Over triage และ Under triage ได้ ซึ่งเมื่อได้รับการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีทักษะในการคัดแยกได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาคุณภาพการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย พบว่า ควรกำหนดแนวทางการคัดแยกให้ชัดเจนให้เข้าใจตรงกันระหว่างงานผู้ป่วยนอกและงานอุบัติเหตุ และควรมีการจัดอบรมเพื่อให้พยาบาลมีทักษะในการคัดแยกได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ⁽⁷⁾

2. ด้านทัศนคติในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยโดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE พบว่า หลังพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความรู้ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 85.00 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติ ก่อนและหลังพัฒนาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ที่เป็นเช่นนี้เพราะว่า หลังพัฒนาศักยภาพ พยาบาลเห็นความสำคัญและมีทัศนคติเกี่ยวกับการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE ในทางบวกมากขึ้น ว่าสามารถช่วยให้การคัดแยกผู้ป่วยมีความรวดเร็ว ลดความแออัดของป่วยในห้องฉุกเฉิน สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องตามความเร่งด่วน ลดความผิดพลาดในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย และสามารถคัดแยกผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาคุณภาพการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย พบว่า พยาบาลแผนกฉุกเฉินทำหน้าที่คัดแยกแบ่งผู้ป่วย สามารถช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลช่วยเหลือหรือได้รับการ รักษาได้อย่างเหมาะสม ตรงตามประเภทความรุนแรง⁽⁷⁾

3. ด้านความคิดเห็นของพยาบาลต่อการใช้แบบคัดแยกประเภทผู้ป่วย MOPH ED TRIAGE พบว่า หลังได้รับการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยใช้แบบ MOPH ED TRIAGE พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการใช้แบบคัดแยกประเภทผู้ป่วย อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 4.67 ที่เป็นเช่นนี้เพราะว่า พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยมากขึ้น ช่วยให้สามารถตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาล สื่อสารกับพยาบาลต่างแผนก ลดความขัดแย้งระหว่างแผนกได้ง่ายมากขึ้น รวมถึงสามารถลดอุบัติเหตุการบาดเจ็บผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลงขณะรอตรวจ

ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับการพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินหลายระบบ โรงพยาบาลห้วยเก็ง จังหวัดอุตรธานี พบว่า การปฏิบัติงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จะต้องปฏิบัติโดยใช้ความรู้ ความสามารถ และตัดสินใจอย่างเร่งด่วนเพื่อให้บริการพยาบาลมีคุณภาพได้มาตรฐาน ช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างเร่งด่วน ปกป้องภัยหรือบรรเทาจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นและคงไว้ซึ่งสภาวะสุขภาพ⁽⁸⁾

4. ด้านความถูกต้องของการคัดแยกประเภทผู้ป่วยจากการใช้ MOPHED TRIAGE พบว่า หลังพัฒนา พยาบาลวิชาชีพมีความถูกต้องของการคัดแยกประเภทผู้ป่วยจำนวน 587 คน คิดเป็นร้อยละ 97.80 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินความถูกต้องของการคัดแยกประเภทผู้ป่วย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ที่เป็นเช่นนี้ เพราะว่า การพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยครั้งนี้ใช้กระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีการประชุมเพื่อให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงาน ร่วมตัดสินใจข้อตกลงแนวปฏิบัติและมีส่วนร่วมในการประเมินผลและมีการฝึกปฏิบัติจากตัวอย่างที่คัดแยกผิดพลาด รวมถึงมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจน ส่งผลให้การคัดแยกประเภทผู้ป่วยถูกต้องมากขึ้น สอดคล้องกับ คุณภาพการคัดแยกประเภทผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลนาคน อำเภอนาคน จังหวัดมหาสารคาม พบว่า หลังการใช้แนวปฏิบัติการคัดแยกประเภทผู้ป่วยฉุกเฉิน มีคัดแยกถูกต้องร้อยละ 81.48 โดยคัดแยกต่ำกว่าเกณฑ์ (Undertriage) ร้อยละ 3.33 สูงกว่าเกณฑ์ (Overtriage) ร้อยละ 15.19 และการคัดแยกครั้งที่ 2 ณ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน พบพยาบาลวิชาชีพคัดแยกไม่ถูกต้องเพียง ร้อยละ 2.96⁽⁹⁾

5. ด้านความสอดคล้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยจากการใช้ MOPH ED TRIAGE พบว่า หลังพัฒนา พยาบาลวิชาชีพมีความสอดคล้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย จำนวน 397 คน คิดเป็นร้อยละ 99.30 และ เมื่อวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในชั้น พบว่า ก่อนและหลังการพัฒนา ผลการคัดแยกประเภทผู้ป่วยจากการใช้ MOPH ED TRIAGE มีความน่าเชื่อถือของผู้ประเมินมีความสอดคล้องกันในระดับดีมาก ICC = .968 และ ICC = .997 ตามลำดับ สอดคล้องกับระบบการคัดกรองประเภทที่มีความละเอียด เทียบตรงและมีความคลาดเคลื่อนน้อยที่สุด จะช่วยให้พยาบาลสามารถคัดกรองผู้ป่วยได้ถูกต้องตามความเร่งด่วน สามารถส่งผู้ป่วยไปยังพื้นที่รักษาที่มีความเหมาะสมกับอาการผู้ป่วย ลดความล่าช้าในการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินอย่างแท้จริง ลดอัตราการตายที่ไม่สมควรตายที่แผนกฉุกเฉิน ลดค่าใช้จ่ายและรวมถึงทรัพยากรขององค์กรที่ต้องนำมาใช้เกินความจำเป็น⁽¹⁰⁾

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถพัฒนาและปรับปรุงระบบการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ได้อย่างครอบคลุมลักษณะความเจ็บป่วยได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ครบถ้วนมากขึ้น แต่ยังมีปัญหาและข้อจำกัดในการปฏิบัติงาน ดังนี้

1. ด้านการขาดแคลนจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่คัดแยกผู้ป่วย โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอต่อภาระงานทำให้มีการจัดสรรพยาบาลสำหรับการคัดแยกผู้ป่วยเป็นบางช่วงเวลา รวมถึงด้านประสบการณ์ และทักษะความรู้ความเชี่ยวชาญในการคัดแยกผู้ป่วย ซึ่งล้วนแล้วแต่ส่งผลต่อการคัดแยกประเภทผู้ป่วยฉุกเฉินสูงกว่าเกณฑ์ (Overtriage) และการคัดแยกประเภทผู้ป่วยฉุกเฉินต่ำกว่าเกณฑ์ (Undertriage)

2. จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การคัดแยกประเภทผู้ป่วยฉุกเฉินยังมีความจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพในด้านการคัดแยกผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการคัดแยกผู้ป่วย โดยนำข้อมูลจากผลการวิจัยครั้งนี้มาเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพระบบคัดแยกอย่างต่อเนื่อง และควรนำอุบัติการณ์ที่ผ่านมาเป็นแนวทางในการพัฒนาและอบรมให้พยาบาลที่ทำหน้าที่คัดแยกผู้ป่วยให้มีทักษะในการคัดแยกได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาครั้งต่อไป ดังนี้

1. นำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนี้ ไปพัฒนาสมรรถนะพยาบาล ณ จุดคัดกรองผู้ป่วยและกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการคัดแยกผู้ป่วย ของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินต่อไป
2. สามารถนำผลของการวิจัยในการคัดแยกผู้ป่วย Over-Under Triage ไปใช้บริหารความเสี่ยง (Risk Management) และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินต่อไป
3. นำผลการวิจัยที่ได้ ใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนารูปแบบการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตาม MOPH ED TRIAGE แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินในเครือข่ายของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยให้มีความแม่นยำ ส่งเสริมให้มีการดำเนินการในรูปแบบของเครือข่ายที่เป็นมาตรฐานในระดับจังหวัดต่อไป

จริยธรรมวิจัย

ได้รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ลำดับที่ 100/2563 เมื่อวันที่ 15 กันยายน 2563

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความกรุณาแนะนำ และให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้การสนับสนุนให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย ส่งผลให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. พะนอ เตชะอธิก, ปรีวัฒน์ ภูเงิน. กระบวนการคัดแยกผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน. ใน: รูปนวงศ์ มิตรสูงเนิน, ปรีวัฒน์ ภูเงิน, กมลวรรณ เอียงสง, กรกฏ อภิรัตน์วารกุล, พะนอ เตชะอธิก. Essential Knowledge in emergency care. พิมพ์ครั้งที่ 1. ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานา; 2557.
2. โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี. สถิติหน่วยงาน 2563. สุราษฎร์ธานี : โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี. 2563.
3. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. MOPH ED. Triage. นนทบุรี: สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2561.
4. Bloom, Benjamin S., et al. Hand book on Formative and Summative Evaluation of Student. Learning. New York: Mc Graw-Hill Book Company. 1971.
5. Likert, R. The Method of Constructing and Attitude Scale,” in Attitude Theory and. Measurement. P.90-95. New York : Wiley & Son. 1967.
6. Best, John W. Research in Education. 3rd ed. Englewood Cliffs,. New Jersey : Prentice Hall, Inc. 1977.
7. นงศ์เยาว์ อินทวิเชียร. การศึกษาคุณภาพการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลโพ้นพิสัย จังหวัดหนองคาย. วารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา. 2562, 2(2): 43-53.
8. ขวัญหล้า ไชยเมือง. การพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินหลายระบบ โรงพยาบาลห้วยเก็ง จังหวัดอุดรธานี. โรงพยาบาลห้วยเก็ง จังหวัดอุดรธานี. 2566.

9. สหัชถญา สุขจํานงค้ บั้วบาน ปักกระโต สายสกุล สิงห์หาญ วิศรุต ศรีสว่าง และผดุงศิษฏ์ ชานาญ
ปริรักษ. คุณภาพการค้ดแยกประเภทผู้ป่วยฉุกเฉินโรงพยาบาลนาคูน อำเภอนาคูน จังหวัด
มหาสารคาม. วารสารการแพทยฉุกเฉินแห่งประเทศไทย. 2565, 1(2) : 123-133.
10. Christ M, Goransson F, Winter D, Bingisser R, Platz E. Modern triage in the emergency department.
Dtsch Arztebl Int. 2010; 107(50): 892-8.