

การพัฒนาและประเมินประสิทธิผลการใช้แนวทางปฏิบัติ ในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ

นุชรี ศรีสุขใส โรงพยาบาลเกาะพีพี จังหวัดกระบี่ e-mail address: nucha20@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ ศึกษาความเป็นไปได้และความพึงพอใจของการใช้แนวทางในการดูแลผู้ป่วยส่งต่อทางน้ำที่ได้พัฒนาขึ้น และประสิทธิผลการใช้แนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ กลุ่มตัวอย่าง คือ 1) พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเกาะพีพีทั้งหมด จำนวน 13 คน 2) ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อทางน้ำ จำนวน 15 คน ตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มได้จากการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ แบบสอบถาม และแบบบันทึกการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ เก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนธันวาคม 2563 ถึงกุมภาพันธ์ 2564 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษา ดังนี้

แนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 เตรียมการส่งต่อผู้ป่วย โดยการประเมินอาการ ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ ประสานงานสถานพยาบาลที่จะรับผู้ป่วย เตรียมเอกสารของผู้ป่วยที่จะส่งต่อ เตรียมและตรวจสอบ อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์และเรือพยาบาล และให้การรักษายาบาลผู้ป่วย ขั้นที่ 2 ดำเนินการระหว่างส่งต่อผู้ป่วย ด้วยการประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ให้การรักษายาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตัดสินใจในภาวะฉุกเฉิน และแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยให้โรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยทราบ และขั้นที่ 3 การส่งมอบผู้ป่วย เอกสาร พร้อมผลตรวจต่างๆ ให้แก่โรงพยาบาลปลายทาง ในการนำแนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยไปใช้มีความเป็นไปได้ มากถึงมากที่สุด พยาบาลส่งต่อมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวทางในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำในระดับมากที่สุด ร้อยละ 72.7 รองลงมามีความพึงพอใจมาก ร้อยละ 27.3 ประสิทธิภาพการส่งต่อผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 100 ทั้งนี้ ได้รับการรักษาทันเวลาและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ไม่พบว่ามีผู้ป่วยเสียชีวิต

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติ, การส่งต่อทางน้ำ, ประสิทธิภาพ

วันที่รับ (received) 10 พ.ค. 2564 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 10 มิ.ย 2564 วันที่ตอบรับ (accepted) 18 มิ.ย. 2564

The Development and Evaluation the Effectiveness of Nursing Practice Guideline for Patients Referral

Nucharee Srisooksai, Koh Phi Phi Hospital, Krabi Province, e-mail address: nucha20@hotmail.com

Abstract

The objective of this action research was to develop a referral guideline by waterways, study the feasibility and satisfaction of using the developed a referral guideline by waterways, and the effectiveness of the use of referral guideline by waterways. The samples consisted of 1) all professional nurse of Koh Phi Phi hospital (13 persons) 2) 15 water transported patients, between December 2020 and February 2021. The two groups of samples were selected by purposive sampling. Research instruments were referral guideline by waterways, questionnaire and record form of referral guideline by waterways. Data collecting was carried on during December 2020 to February 2021, and analyzed by descriptive statistics, i.e. percentage, mean and standard deviation. The study found the followings:

The referral guideline by waterways consists of 3 steps: Step 1, prepare referral by assessing the symptoms, giving advice to patients and relatives, coordinate the hospital that to refer, prepare patient documents to be used, prepare and inspect equipment, drugs, medical supplies and ambulance ship, and provide medical treatment the patients. Step 2, take action during referral by assessing the change in the patient's condition, provide ongoing medical care, make an emergency decision and solve immediate problems, give the patient information to the hospital that accepts the patient, and Step, delivery of patients by delivering documents with examination results to the destination hospital. This referral guideline by waterways was possible to adopt referral practices up to the most. The refer nurses were at the highest level of satisfaction with the use of the referral approach at 72.7%, followed by 27.3% were very satisfied. For the effectiveness of the using the referral guideline by waterways was found that the patient receives treatment in time, and no complications at 100.0%, However, no patients were found to die.

Keywords: Guideline, Referral by Waterways, Effectiveness

บทนำ

การเจ็บป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤต เป็นภาวะที่ผู้ป่วยกำลังประสบภาวะคุกคามต่อชีวิต หากไม่ได้รับการช่วยเหลือรักษาอย่างทันท่วงทีแล้ว อาจทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตหรือเจ็บป่วยรุนแรงขึ้น ในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤตนั้น เป็นการเพิ่มความเสี่ยงที่ผู้ป่วยอาจมีการเปลี่ยนแปลงหรือเกิดมีภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายได้(Institute of Hospital Quality Certification, 2015) การส่งต่อผู้ป่วย มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการสุขภาพที่ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างเหมาะสม มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ เกิดความเป็นธรรม และความต่อเนื่องในการรับบริการในสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า โดยมีเป้าหมายคือผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่เหมาะสม ปลอดภัย(Institute of Emergency Medicine, 2016) ซึ่งการเคลื่อนย้ายและส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤต จะต้องดำเนินการโดยทีมงานที่มีคุณภาพ จัดทีมที่เหมาะสม รวมทั้งพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤตต้องมีความรู้ มีทักษะเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัย(Pitichokphokin, Srisupanan, Chantharomori, & Suwan, 2019)

พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วยต้องมีความรู้และมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินหรือผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตได้อย่างมีคุณภาพในขณะส่งต่อ โดยการปฏิบัติที่ได้คุณภาพ ผู้ป่วยปลอดภัยพ้นวิกฤต ซึ่งต้องให้การดูแลที่ถูกต้อง เหมาะสมและครอบคลุมตามแนวปฏิบัติ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีแนวปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้อง ชัดเจนและทันสมัย (Danudade, 2016) การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยและเฝ้าระวังอาการสำคัญที่นำไปสู่ภาวะคุกคามชีวิต จะช่วยให้การตัดสินใจของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้ง่ายชัดเจนและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (Nantiya & Krittiya, 2016) บทบาทที่สำคัญและจำเป็นของโรงพยาบาลเกาะพีพี คือ พัฒนารูปแบบการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤตให้มีรูปแบบที่ชัดเจน โดยพัฒนาจากการทบทวนรูปแบบและแนวปฏิบัติ งานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้เป็นรูปแบบการส่งต่อและประเมินผล ทั้งนี้เพื่อให้ได้รูปแบบที่มีความเหมาะสม สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน ลดปัญหาการส่งต่อในปัจจุบัน และเพื่อให้เกิดคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤตและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

โรงพยาบาลเกาะพีพี เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง ของจังหวัดกระบี่ ซึ่งอยู่ในพื้นที่บริเวณเกาะ มีการคมนาคมโดยใช้ทางน้ำเท่านั้น ไม่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขา เมื่อมีการรับผู้ป่วยไว้ในความดูแลรักษา ในกรณีที่เกินขีดความสามารถทั้งด้านบุคลากร เครื่องมือในการวินิจฉัยและรักษา โรงพยาบาลเกาะพีพีต้องดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า โดยการประสานงานผ่านระบบส่งต่อผู้ป่วย สถิติการส่งต่อ (Refer Out) ปีงบประมาณ 2561, 2562 และ 2563 มีจำนวน 85 ครั้ง 68 ครั้ง และ 41 ครั้ง ตามลำดับ เมื่อดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลภาพรวมและ

จำแนกปัญหาในแต่ละด้าน พบปัญหาว่าไม่มีการบันทึกข้อมูลตามแบบการตรวจสอบ(Check List) อย่างต่อเนื่องและครบถ้วน ด้านเครื่องมือพบว่าในการเตรียมอุปกรณ์ในการช่วยเหลือชีวิต บางครั้งก็มีการเตรียมไม่ครบ เมื่อผู้ป่วยมีภาวะวิกฤติบนเรือ ก็ทำให้ไม่คล่องตัวต่อการช่วยเหลือ และอาจเป็นการส่งเสริมการเกิดภาวะวิกฤติเพิ่มขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม เหตุการณ์ดังกล่าวก็เกิดขึ้นในบางครั้งไม่เคยทำให้ผู้ป่วยต้องเสียชีวิต แต่ก็ถือเป็นความเสี่ยงต่อผู้ป่วยที่ต้องแก้ไข นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลก็ไม่มีเรือในการส่งต่อผู้ป่วย ต้องว่าจ้างเรือเอกชน ทำให้ไม่เกิดความคล่องตัว ในด้านการสื่อสารพบว่าการใช้สัญญาณโทรศัพท์และสัญญาณวิทยุบางครั้งเกิดการขัดข้อง ซึ่งมีผลในการติดต่อโรงพยาบาลปลายทางที่รับผู้ป่วย และระบบข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยยังไม่ชัดเจน ก่อให้เกิดความยุ่งยากในการปฏิบัติ มีความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน และส่งผลต่อปัญหาในการปฏิบัติงานการส่งต่อ รวมทั้งยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจนตามมาตรฐานต่างๆ ของระบบการรับและส่งต่อที่กำหนดโดยหน่วยงานอย่างชัดเจน (Koh Phi Phi Hospital, 2019)

ดังนั้น เพื่อให้การส่งต่อผู้ป่วยโรงพยาบาลเกาะพีพีเป็นไปอย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐานภายใต้การใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดอย่างคุ้มค่า และการดูแลส่งต่อผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ ทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ มีความพึงพอใจต่อระบบบริการ ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาและประเมินประสิทธิผลการใช้แนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ ซึ่งจะช่วยให้เกิดการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เพื่อความปลอดภัยและทันเวลาต่อการรักษาต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ
2. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้และความพึงพอใจต่อการใช้แนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ
3. เพื่อศึกษาประสิทธิผลการใช้แนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ

ระเบียบวิธีการ เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ

- 1) พยาบาลวิชาชีพทั้งหมด ของโรงพยาบาลเกาะพีพี จำนวน 13 คน ซึ่งได้จากการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง(Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเกาะพีพีที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไปที่ซึ่งเคยส่งต่อผู้ป่วยโดยทางน้ำ (โดยเรือ) มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระหว่างการส่งต่อจากโรงพยาบาลเกาะพีพี (ต้นทาง) ไปยังโรงพยาบาลอื่น (ปลายทาง) อย่างน้อย 1 ครั้ง มีเกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) คือ ยกเลิกการเข้าร่วมการศึกษา กลุ่มตัวอย่างในการพัฒนาแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ และศึกษาความเป็นไปได้และความพึงพอใจต่อการใช้แนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ

2) ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อทางน้ำ ของโรงพยาบาลเกาะพีพี จำนวน 15 คน ระหว่างเดือนธันวาคม 2563 ถึงกุมภาพันธ์ 2564 ซึ่งได้จากการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) คือ เป็นผู้ป่วยที่มาการรักษาที่โรงพยาบาลเกาะพีพี และแพทย์ได้ให้ส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่น โดยมีอาการหนักหรือมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต จำเป็นจะต้องมีพยาบาลไปให้การดูแลระหว่างการส่งต่อ ทั้งนี้มีเกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) คือ ผู้ป่วยที่ไม่สามารถส่งต่อให้ถึงโรงพยาบาลรับส่งต่อได้ เนื่องจากภาวะคลื่นและลมแรง เรือไม่สามารถนำผู้ป่วยเดินทางไปได้ เพราะจะทำให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่

การดำเนินการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ระยะคือ

ระยะที่ 1 การเตรียมการวิจัย ระยะศึกษาบริบท สภาพปัญหาและสถานการณ์ในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤต

ระยะที่ 2 การดำเนินการวิจัยตามการวิจัยเชิงปฏิบัติการ 4 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Plan) เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ เป็นการออกแบบแนวทางปฏิบัติร่วมกันโดยทีมกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ 13 คน ของโรงพยาบาลเกาะพีพี เรื่องการเตรียมการส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างส่งต่อผู้ป่วย และการส่งมอบผู้ป่วย เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาของการดูแล และระบบการส่งต่อ เพื่อนำไปจัดทำแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ

ขั้นตอนที่ 2 ปฏิบัติการ (Action) ตามแนวคิดของสเตตเลอร์ (Stetler, 2010) 5 ขั้นตอน คือ

1. การเตรียมการ โดยเตรียมเลือกประเด็นปัญหา วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา แล้วมากำหนดวัตถุประสงค์และผลลัพธ์ สืบค้นเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทาง
2. วิเคราะห์ ประเมิน สังเคราะห์งานหรือปัญหา ตรวจสอบความน่าเชื่อถือแล้วเลือกประเด็นที่สำคัญนำมาพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติ ซึ่งได้ดำเนินการในเดือนพฤศจิกายน 2563
3. นำมาพัฒนาปรับปรุงจัดทำเป็นร่างแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ โดยทีมพยาบาลดังกล่าว ร่วมกันระดมสมองเพื่อกำหนดเป้าหมายและประเด็นแนวทางปฏิบัติ เครื่องมือและแนวทางการประเมิน ผลลัพธ์ ประเมินความเป็นได้และการนำไปใช้
4. ประยุกต์ใช้โดยการนำไปทดลองใช้กับการส่งต่อผู้ป่วย 2 รายโดยเบื้องต้น แล้วพิจารณาปรับปรุงแนวปฏิบัติดังกล่าวให้เหมาะสม จัดทำเป็นแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ โดยชี้แจง ทำความเข้าใจกับพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่มีหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ และทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ในเดือนธันวาคม 2563 ถึงกุมภาพันธ์ 2564
5. ประเมินผลการใช้แนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ เกี่ยวกับความเป็นไปได้ ความพึงพอใจ และประสิทธิผลต่อการใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยส่งต่อทางน้ำ

ขั้นตอนที่ 3 การสังเกตการณ์ (Observe) โดยการสังเกตการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ โดยใช้การพูดคุยกับพยาบาลวิชาชีพผู้ใช้แนวปฏิบัติดังกล่าวเป็นระยะๆ เพื่อสะท้อนผลการพัฒนาแล้วปรับปรุงแก้ไขต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection) เป็นการวิเคราะห์ประสิทธิผลการใช้แนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำที่ได้พัฒนาและทดลองใช้ โดยการประชุมทีมพยาบาลผู้ใช้ร่วมกันสะท้อนความคิดเห็นต่อแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำที่ได้พัฒนาและนำไปทดลองใช้

ระยะที่ 3 สรุปและประเมินผลการวิจัย (Evaluation) สรุปติดตามประเมินประสิทธิผลการใช้แนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำที่พัฒนาขึ้นในขั้นตอนการเตรียมการส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างส่งต่อผู้ป่วย และการส่งมอบผู้ป่วยเป็นวงจรแบบต่อเนื่องสู่การพัฒนาต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนการเตรียมการส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างส่งต่อผู้ป่วย และการส่งมอบผู้ป่วย

2. แบบสอบถาม ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ให้เลือกหรือเติมคำในช่องว่าง ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลเกาะพีพี และประสบการณ์ในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเป็นไปได้ของการใช้แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ มีลักษณะเป็นแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) เป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบว่าเห็นด้วยมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อคือ ถ้าตอบมากที่สุด ให้ 4 คะแนน มาก ให้ 3 คะแนน ปานกลาง ให้ 2 คะแนน น้อย ให้ 1 คะแนน และน้อยที่สุด ให้ 0 คะแนน รวมจำนวน 8 ข้อ ซึ่งใช้ถามถึงความคิดเห็นของพยาบาลผู้ใช้แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ ลักษณะเป็นแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) เป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบว่าพึงพอใจ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อคือ ถ้าตอบมากที่สุด ให้ 4 คะแนน มาก ให้ 3 คะแนน ปานกลาง ให้ 2 คะแนน น้อย ให้ 1 คะแนน และน้อยที่สุด ให้ 0 คะแนน รวมจำนวน 8 ข้อ ซึ่งใช้ถามถึงความคิดเห็นของพยาบาลผู้ใช้แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ

3. แบบบันทึกผลการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ เป็นแบบให้เลือกตอบว่า ผู้ป่วยได้รับการรักษาทันเวลา / ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน / ผู้ป่วยเสียชีวิต โดยการสอบถามเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยงาน

อุบัติเหตุและฉุกเฉินของโรงพยาบาลที่รับการส่งต่อ ซึ่งพยาบาลผู้ไปส่งต่อผู้ป่วยรายนั้นๆ จะโทรศัพท์ไปสอบถามในต่อมาอีก 1 วัน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยได้นำไปให้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน โดยเป็นเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ 1 ท่าน ด้านการพยาบาล 1 ท่าน และด้านการสร้างเครื่องมือ 1 ท่าน ซึ่งจะดูความตรงเชิงเนื้อหา ความครอบคลุมของมาตรวัดในเรื่องของเนื้อหาของสิ่งที่จะวัด ดูความครบถ้วน ความถูกต้องทางด้านภาษา และพิจารณาตัดสินตามความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objectives Congruence: IOC) ของแต่ละข้อคำถามอยู่ระหว่าง .66 – 1.0 แล้วนำแบบสอบถามทั้งหมดไปตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยใช้วิธีการวัดความสอดคล้องภายใน ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ครอนบาคอัลฟา(Cronbach's Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความเป็นไปได้ของการใช้แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำเท่ากับ .78 แบบวัดความพึงพอใจต่อการใช้นี้แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำเท่ากับ .85

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการประชุมชี้แจงทีมงานผู้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลให้เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ลักษณะการใช้เครื่องมือวิจัยและเทคนิควิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมกับทำการตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของแบบสอบถามดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนธันวาคม 2563 ถึงกุมภาพันธ์ 2564

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนาคือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ โดยมีหนังสือรับรอง เลขที่ KB-IRB 2020/66.2810 ลงวันที่ 28 ตุลาคม 2553

ผลการศึกษา

การพัฒนาแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการดำเนินการในแต่ละขั้นตอน ดังนี้

1 การเตรียมการส่งต่อผู้ป่วย การดำเนินการเป็นไปตามองค์ความรู้ที่พยาบาลแต่ละคนมีอยู่ และตามที่เคยดำเนินการกันมา ไม่มีระบบ ทำให้เกิดปัญหาในขั้นตอนนี้คือ การเตรียมการในการนำส่งผู้ป่วยมีความล่าช้า ไม่มีการประเมินอาการผู้ป่วยโดยละเอียด ในบางครั้งไม่มีการเตรียมความพร้อมแก่ผู้ป่วยและญาติ มีการล้มเครื่องมือบางชนิดที่จะต้องนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยในบางครั้ง ลืมเอกสารของผู้ป่วยที่จะส่งต่อ ไม่มีการเตรียมและตรวจสอบ อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์และเรือพยาบาล ให้พร้อมที่ก่อนนำส่งผู้ป่วย และในบางครั้งไม่ได้มีการประสานงานสถานพยาบาลที่จะรับผู้ป่วย

2. ระหว่างส่งต่อผู้ป่วย ไม่มีแบบฟอร์มการส่งต่อผู้ป่วยและการบันทึกทางการพยาบาล รวมทั้งไม่มีการสรุปปัญหาการให้การพยาบาลผู้ป่วยระหว่างนำส่งและบันทึกข้อมูลผู้ป่วยส่งต่อให้โรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยทราบ / มีแต่ไม่ครบถ้วน กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตระหว่างส่งต่อ ไม่มีแนวทางว่าจะดำเนินการอย่างไร

3. การส่งมอบผู้ป่วย ข้อมูลผู้ป่วยบางครั้งไม่ครอบคลุมการรักษา การส่งมอบเอกสาร ผลตรวจต่างๆ ให้แก่โรงพยาบาลปลายทางไม่ครบถ้วน มีอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ตกค้างที่โรงพยาบาลปลายทาง ไม่มีการประสานงานกับแพทย์หรือพยาบาลก่อนกลับและบันทึกปัญหาที่พบ และข้อเสนอแนะร่วมกัน อีกทั้งพยาบาลส่งต่อผู้ป่วยมักจะไม่มีกรบันทึกข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อเก็บเป็นรายงานการส่งต่อผู้ป่วย

จากปัญหาดังกล่าวจึงได้มีการพัฒนาแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ โดยพิจารณาตามปัญหาที่พบและหลักการเชิงวิชาการตามการศึกษาค้นคว้าเอกสารการวิจัย และวิชาการที่เกี่ยวข้อง ในแต่ละขั้นตอน จัดทำร่างแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ และไปทดลองใช้ในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ 2 ราย จากนั้นนำร่างดังกล่าวมากำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ และประชุมชี้แจงให้พยาบาลที่มีหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วยนำไปทดลองใช้

แนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 เตรียมการส่งต่อผู้ป่วย ขั้นที่ 2 ระหว่างส่งต่อผู้ป่วย และขั้นที่ 3 การส่งมอบผู้ป่วย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ตาราง 1 แสดงแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
ขั้นที่ 1 เตรียมการส่งต่อผู้ป่วย		
1. ประเมินอาการ สรุปอาการและพิจารณาส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรักษา	แพทย์เจ้าของไข้ และพยาบาลจุดบริการที่ส่งต่อ	ผู้ป่วยได้รับการประเมินและการดูแลรักษา พยาบาลก่อนส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ
2. ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติเพื่อเตรียมพร้อม	แพทย์เจ้าของไข้ และพยาบาลจุดบริการที่ส่งต่อ	ผู้ป่วยและญาติรับทราบและเข้าใจถึงการรักษาที่เหมาะสม
3. ประสานงานสถานพยาบาลที่จะรับผู้ป่วยก่อนที่จะส่งต่อผู้ป่วย เพื่อให้ข้อมูล ได้แก่ 1) ชื่อผู้ป่วย 2) อายุ 3) เพศ 4) การวินิจฉัยโรค 5) อาการสำคัญ 6) ประวัติการเจ็บป่วย 7) การรักษาที่ได้รับ 8) สาเหตุที่ต้องส่งต่อผู้ป่วย	- พยาบาลทุกจุดบริการที่ส่งต่อ - พยาบาลส่งต่อ	มีการตอบรับ/พร้อมที่จะรับผู้ป่วยมีข้อมูลเพียงพอที่จะเตรียมการรับผู้ป่วย

9) อาการปัจจุบัน 10) สิ่งที่จะต้องเตรียมรับผู้ป่วย		
4. เตรียมเอกสารของผู้ป่วยที่จะส่งต่อ โดยตรวจสอบ ชื่อ – สกุลผู้ป่วยทุกครั้ง ก่อนบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลง ใบส่งต่อผู้ป่วยและแบบบันทึกทางการแพทย์ เพื่อการส่งต่อผู้ป่วยที่ครบถ้วนพร้อมผลการตรวจ อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคและอาการ ของผู้ป่วยส่งต่อ เช่น ผล Lab / X – Ray / EKG หรืออื่นๆ	- แพทย์เจ้าของไข้ - พยาบาลทุกจุดบริการ ที่ส่งต่อ - พยาบาลส่งต่อ	ข้อมูลผู้ป่วยพร้อมผลการตรวจ/ วินิจฉัย ถูกต้อง ครบถ้วน ครอบคลุม
5. เตรียมและตรวจสอบ อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์และเรือ พยาบาล ให้พร้อมที่จะใช้งานก่อนนำส่งผู้ป่วย	พยาบาลส่งต่อ	เรือพยาบาล อุปกรณ์/เวชภัณฑ์ มีความพร้อมในการใช้งาน
6. ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วย ตามสภาพปัญหา ก่อน การส่งต่อให้ผู้ป่วยอยู่ในสภาพพร้อมที่จะส่งต่อ	- แพทย์เจ้าของไข้ - พยาบาลทุกจุดบริการ ที่ส่งต่อ	ผู้ป่วยอยู่ในสภาพพร้อมที่จะส่ง ต่อ

ตาราง 1 แสดงแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
ขั้นที่ 2 ระหว่างส่งต่อผู้ป่วย		
1. ประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย วัดสัญญาณ ชีพทุก 10 – 15 นาที	- พยาบาลส่งต่อ	- ผู้ป่วยได้รับการประเมิน สัญญาณชีพตามเวลาที่กำหนด - มีการบันทึกทางการแพทย์ใน แบบฟอร์มการส่งต่อผู้ป่วย
2. ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตามสภาพ ปัญหาแต่ละราย ได้แก่ ทางเดินหายใจ สารน้ำ ทางหลอดเลือดดำ การตาม และการ	- พยาบาลส่งต่อ	มีการบันทึกอาการเปลี่ยนแปลงของ ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
ห้ามเลือด รวมถึงการดูแลตามแนวทางของโรค ต่างๆ ที่ได้กำหนดไว้ เป็นต้น		
3. กรณีผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงสู่ภาวะ วิกฤตให้การช่วยเหลือเบื้องต้น หรือขอความ ช่วยเหลือตามระบบเครือข่าย และนำส่ง สถานพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่สุด โดยประสานศูนย์ รับส่งต่อผู้ป่วย ประสานห้องฉุกเฉินที่ใกล้ที่สุด ทราบ เพื่อเตรียมความพร้อมในการช่วยชีวิต	- แพทย์เจ้าของไข้ - พยาบาลส่งต่อ - พนักงานขับเรือ - ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วย ประจำ จังหวัด	ผู้ป่วยได้รับการแก้ไขเบื้องต้นที่ เหมาะสม มีการประสาน งานและ การสนับสนุนในเครือข่ายที่มี ประสิทธิภาพ
4. ตัดสินใจในภาวะฉุกเฉิน และแก้ไขปัญหาเฉพาะ หน้าได้อย่างเหมาะสมเมื่อเกิดปัญหาขึ้นใน เรือพยาบาล	- พยาบาลส่งต่อ	- ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการ ปฏิบัติการพยาบาลระหว่าง การดูแลนำส่งผู้ป่วย - ไม่เกิดข้อร้องเรียนในเรื่องของการ

		รักษา พยาบาลและด้านกฎหมาย
5. สรุปปัญหาการให้การรักษายาบาลผู้ป่วยระหว่างนำส่งและบันทึกข้อมูลผู้ป่วย ส่งต่อให้โรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยทราบ	- พยาบาลส่งต่อ	การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยระหว่างการนำส่งครบถ้วน สามารถใช้เป็นแนวทางการวางแผนการรักษายาบาลอย่างต่อเนื่อง
6. กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตระหว่างส่งต่อ ควรส่งให้ถึงโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด เพื่อให้แพทย์ลงความเห็นก่อน แล้วจึงพิจารณา ร่วมกับญาติเพื่อนำกลับโรงพยาบาล	- พยาบาลส่งต่อ	ไม่เกิดข้อร้องเรียนในเรื่องของการรักษายาบาลและด้านกฎหมาย

ตาราง 1 แสดงแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
ขั้นที่ 3 การส่งมอบผู้ป่วย		
1. ช่วยเหลือและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากเปล บนเรือพยาบาลไปห้องฉุกเฉิน อย่างถูกวิธี	- พยาบาลส่งต่อ	ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการเคลื่อนย้าย
2. ส่งต่ออาการและอาการเปลี่ยนแปลงระหว่างนำส่งแก่ทีมพยาบาลปลายทางที่รับผู้ป่วย	- พยาบาลส่งต่อ	ข้อมูลผู้ป่วยถูกต้องครอบคลุมการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับอย่างต่อเนื่อง และเหมาะสม
3. ส่งมอบเอกสาร พร้อมผลตรวจต่างๆ ให้แก่โรงพยาบาลปลายทาง อย่างครบถ้วน	- พยาบาลส่งต่อ	เอกสารและการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยครบถ้วนถูกต้องเหมาะสม
4. ตรวจสอบเวชภัณฑ์ / อุปกรณ์ที่จำเป็นต้องนำกลับ	- พยาบาลส่งต่อ	ไม่มีอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ตกค้างที่โรงพยาบาลปลายทาง
5. ประสานงานกับแพทย์หรือพยาบาลก่อนกลับและบันทึกปัญหาที่พบ และข้อเสนอแนะร่วมกัน	- พยาบาลส่งต่อ	เป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาระบบการส่งต่อ
6. เมื่อกลับถึงสถานพยาบาล ดูแลทำความสะอาดและตรวจสอบอุปกรณ์เวชภัณฑ์ ให้มีความพร้อมก่อนการส่งต่อครั้งต่อไป	- พยาบาลส่งต่อ	บันทึกการตรวจสอบอุปกรณ์ในรูปแบบฟอร์ม
7. บันทึกข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อเก็บเป็นรายงานการส่งต่อผู้ป่วย	- พยาบาลส่งต่อ	บันทึกข้อมูลเพิ่มทะเบียนส่งต่อ

จากแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นนี้ ได้นำไปทดลองใช้ ผลการศึกษา พบดังนี้

ความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยไปใช้ พบว่า การนำแนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยไปใช้นั้น ความเป็นไปได้ มากถึงมากที่สุด ร้อยละ 100 ในเรื่องพร้อมที่จะปฏิบัติตามแนวส่งต่อนี้ต่อไป การใช้แนวปฏิบัติในการส่งต่อนี้ช่วยให้การสื่อสารของทุกคนในทีมได้รวดเร็ว

ขึ้น การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการส่งต่อนี้ช่วยให้การส่งต่อผู้ป่วยได้ง่ายขึ้น ส่วนในเรื่องแนวปฏิบัติในการส่งต่อนี้เข้าใจง่าย การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการส่งต่อนี้ หน่วยงานไม่ต้องจัดหาอุปกรณ์เพิ่มเติม แนวปฏิบัติในการส่งต่อนี้ทำให้ผู้ป่วยได้ประโยชน์ แนวปฏิบัติในการส่งต่อนี้ได้รับความร่วมมือจากแพทย์และแนวปฏิบัติในการส่งต่อนี้ใช้ได้ดีในการปฏิบัติ มีความเป็นไปได้ มากถึงมากที่สุด ร้อยละ 91.1, 91.0, 81.2, 72.8 และ 63.7 ตามลำดับ ดังตาราง 1

ตาราง 1 ร้อยละความคิดเห็นต่อความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยไปใช้ของพยาบาลส่งต่อจำแนกรายประเด็น (N = 13)

รายการ	ร้อยละความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
พร้อมที่จะปฏิบัติตามแนวส่งต่อต่อไป	81.8	18.2	0.0	0.0	0.0
การใช้แนวปฏิบัติในการส่งต่อนี้ช่วยให้การสื่อสารของทุกคนในทีมได้รวดเร็วขึ้น	63.6	36.4	0.0	0.0	0.0
การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการส่งต่อนี้ ช่วยให้การส่งต่อผู้ป่วยได้ง่ายขึ้น	54.5	45.5	0.0	0.0	0.0
แนวปฏิบัติในการส่งต่อนี้เข้าใจง่าย	45.5	45.5	9.0	0.0	0.0
การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการส่งต่อนี้ หน่วยงานไม่ต้องจัดหาอุปกรณ์เพิ่มเติม	36.4	54.5	9.0	0.0	0.0
แนวปฏิบัติในการส่งต่อนี้ทำให้ผู้ป่วยได้ประโยชน์	45.5	36.4	18.1	0.0	0.0
แนวปฏิบัติในการส่งต่อนี้ได้รับความร่วมมือจากแพทย์	27.3	45.5	27.2	0.0	0.0
แนวปฏิบัติในการส่งต่อนี้ใช้ได้ดีในการปฏิบัติ	27.3	36.4	36.3	0.0	0.0

ความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ พยาบาลส่งต่อที่ใช้แนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ร้อยละ 72.7 รองลงมามีความพึงพอใจมาก ร้อยละ 27.3 เมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็น พบว่า พยาบาลส่งต่อมีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 100.0 ในเรื่องการใช้แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสม รองลงมามีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุดในเรื่องแนวทางการปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ การได้แสดงศักยภาพที่แสดงให้เห็นถึงความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ การตัดสินใจช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินในขอบเขตของวิชาชีพ การเป็นที่ยอมรับของแพทย์ในศักยภาพการช่วยเหลือผู้ป่วยในการส่งต่อผู้ป่วย แนวทางการปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำเป็นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน และการได้รับการยอมรับไว้วางใจจากผู้ป่วยและญาติในการส่งต่อผู้ป่วย ร้อยละ 72.8, 72.8, 72.8, 63.7, 63.7 และ 63.7 ตามลำดับ ดังตาราง 2

ตาราง 2 ร้อยละความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำของพยาบาลส่งต่อจำแนก
รายประเด็น (N = 13)

ข้อความ	ร้อยละความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
การใช้นโยบายการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำช่วยเหลือผู้ป่วย					
ถูกเงินไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสม	45.5	54.5	0.0	0.0	0.0
แนวทางการปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ	45.5	27.3	27.2	0.0	0.0
ข้อความ	ร้อยละความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
การได้แสดงศักยภาพที่แสดงให้เห็นถึงความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ	36.4	36.4	27.2	0.0	0.0
การตัดสินใจช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินในขอบเขตของวิชาชีพ	27.3	45.4	27.2	0.0	0.0
การเป็นที่ยอมรับของแพทย์ในศักยภาพการช่วยเหลือผู้ป่วยในการส่งต่อผู้ป่วย	36.4	27.3	36.3	0.0	0.0
แนวทางการปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำเป็นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน	18.2	45.5	36.3	0.0	0.0
การได้รับการยอมรับไว้วางใจจากผู้ป่วยและญาติในการส่งต่อผู้ป่วย	18.2	45.5	36.3	0.0	0.0
ความพึงพอใจโดยรวม	72.7	27.3	0.0	0.0	0.0

ประสิทธิผลการส่งต่อผู้ป่วยจากการใช้นโยบายการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ จากการใช้นโยบายการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ พบว่า ร้อยละ 100 ผู้ป่วยได้รับการรักษาทันเวลาและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ทั้งนี้ ไม่พบว่ามีผู้ป่วยเสียชีวิต

อภิปรายผล

แนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำนี้ ได้มีการกำหนดขึ้นตามปัญหาการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำที่ผ่านมา ประกอบกับหลักการทางวิชาการ และตามแนวทางที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, 2018) กำหนด ซึ่งจากการใช้นโยบายปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำที่ได้พัฒนาขึ้น พบว่า เกิดประสิทธิผลที่ดี มีความเป็นไปได้ และเจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุดมากกว่าร้อยละ 60 ในประเด็นต่าง ๆ ทั้งนี้ การได้มาซึ่งแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำนี้ เป็นการคิดร่วมกันของพยาบาลผู้ดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยโดยยึดหลักทางวิชาการ เป็นการจัดระบบ ขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ อีกทั้งทำให้พยาบาลผู้ส่งต่อรู้ถึงขั้นตอนต่าง ๆ ในการดำเนินการ ตั้งแต่การเตรียมก่อนเคลื่อนย้าย การจัดทรัพยากรและทีมที่

เหมาะสม ช่วยลดความเสี่ยงในระหว่างการส่งต่อผู้ป่วยลงได้ เกิดความรู้และทักษะการปฏิบัติตามแนวในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ ซึ่งการกำหนดแนวทางปฏิบัติ ยึดหลักวิชาการ ทำให้สามารถแก้ปัญหาได้ตรงจุด ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย บุคลากรมีความพึงพอใจและความมั่นใจในการปฏิบัติการ (Pitichokphokin, Srisupanan, Chantharomori, & Suwan, 2019) นอกจากนี้ยังช่วยให้การตัดสินใจของพยาบาลในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยได้ง่ายชัดเจนและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (Nantiya & Krittaya, 2016) เกิดความเหมาะสม สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน ลดปัญหาระบบส่งต่อ และทำให้เกิดคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤต เกิดความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น (Pitichokphokin, Srisupanan, Chantharomori, & Suwan, 2019) ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของมณฑลทิชา กฤษบุญชู และคณะ (Kritbunchu, Yanasukon, & Kiattisikamon, 2012) ที่พบว่า การนำแนวปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายที่พัฒนาขึ้นจากหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ นอกจากจะทำให้พยาบาลในหน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุมีแนวทางในการปฏิบัติงานแล้ว ประโยชน์ที่สำคัญที่สุดคือทำให้ผู้ป่วยได้รับการเคลื่อนย้ายอย่างปลอดภัย หน่วยงานที่จะรับผู้ป่วยสามารถทราบอาการผิดปกติของผู้ป่วยที่อาจเกิดขึ้นได้ตั้งแต่แรกเริ่ม และสามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว ผู้ให้และผู้รับบริการมีความพึงพอใจ (American College of Critical Care Medicine, 2004)

แนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำทั้ง 3 ขั้นตอน เป็นแนวทางปฏิบัติในการแก้ปัญหาการส่งต่ออย่างเป็นระบบ ตามหลักวิชาการ ทำให้เกิดผลการปฏิบัติที่ดี เหมาะสมกับปัญหาที่พบ ซึ่งในขั้นเตรียมการส่งต่อผู้ป่วยนั้น ก่อนที่จะทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ได้ทำการประเมินความเสี่ยงในการเคลื่อนย้าย ประสานงานในการส่งต่อผู้ป่วยกับโรงพยาบาลที่จะนำส่ง เตรียมความพร้อมผู้ป่วยและญาติ เตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือยาและเวชภัณฑ์ในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ส่วนขั้นตอนการดำเนินการระหว่างส่งต่อผู้ป่วย ก็ให้ดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินตามมาตรฐานวิชาชีพ เฝ้าระวังและติดตามผลการดูแล ประสานและขอปรึกษา กรณีที่มีอาการเปลี่ยนแปลงเลวลงระหว่างการส่งต่อสำหรับการส่งมอบผู้ป่วย ก็ประเมินความพร้อมและความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉินก่อนส่งมอบ มอบประวัติการเจ็บป่วย การดูแลรักษาเบื้องต้นที่โรงพยาบาลต้นทาง อาการแสดงที่เปลี่ยนแปลงระหว่างการส่งต่อและการดูแลรักษา ระหว่างส่งต่อ อาการปัจจุบัน พร้อมส่งมอบเอกสาร ซึ่งความพร้อมของอุปกรณ์ที่ใช้ในการเคลื่อนย้าย ความรู้ความชำนาญในด้านต่างๆ รวมทั้งการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Australasian College for Emergency Medicine, 2003) อุปกรณ์ที่ใช้ในการเคลื่อนย้าย เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งในการเตรียมความพร้อมก่อนการเคลื่อนย้าย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยมากที่สุด (Beckmann, et al., 2004) นอกจากนี้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยควรมีการติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานที่จะรับผู้ป่วยเพื่อหลีกเลี่ยงความล่าช้าและเพื่อการเตรียมความพร้อมของหน่วยงานนั้นๆ ด้วย (Caruana & Culp,

1998) เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับการเคลื่อนย้ายที่ปลอดภัย ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง รวดเร็ว ทั้งนี้จุดแข็งของแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำนี้ คือ

- 1) เป็นการกำหนดแนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำตามปัญหาที่พบ โดยการมีส่วนร่วมของผู้ใช้งานจริง ทำให้สามารถแก้ปัญหาได้ตรงจุดและเกิดการยอมรับในผู้ใช้งาน
- 2) เป็นการจัดระบบแนวทางการดำเนินการที่เป็นขั้นเป็นตอน หากมีเจ้าหน้าที่ใหม่ในการปฏิบัติงานก็จะเป็นแนวทางการดำเนินการได้
- 3) มีการประสานกับหน่วยงานที่การส่งต่อและหากผู้ป่วยมีปัญหาก็สามารถปรึกษากับแพทย์ได้

ข้อเสนอแนะ

เชิงนโยบาย ควรนำนโยบายการส่งต่อใช้แนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำที่ได้พัฒนาขึ้น และเป็นแนวปฏิบัติในการดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำให้กับโรงพยาบาลอื่นๆ ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. ในการใช้แนวปฏิบัติในการดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำดังกล่าว ควรปฏิบัติตามแนวทางการดำเนินการในการเตรียมการส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างส่งต่อผู้ป่วย และการส่งมอบผู้ป่วย แต่ทั้งนี้อาจพิจารณาปรับแนวทางให้เกิดความเหมาะสม ดังนี้

1.1 ระหว่างส่งต่อผู้ป่วย

1.1.1 การประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ก็ให้วัดสัญญาณชีพตามความเหมาะสมโดยพิจารณาจากสภาพอาการของผู้ป่วย ถ้าผู้ป่วยมีอาการหนักก็ให้วัดทุก 10 – 15 นาที

1.1.2 การตัดสินใจในภาวะฉุกเฉินและแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าบนเรือ อาจมีข้อจำกัดในหลายเรื่อง แต่ก็ต้องมีการเตรียมพร้อมในเรื่องที่จำเป็น อาทิ เครื่องมือ อุปกรณ์ ยา สารน้ำต่างๆ อุปกรณ์การสื่อสาร เพื่อการปรึกษารือกับแพทย์ และการเตรียมการรองรับผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่รับการส่งต่อ เป็นต้น

1.2 การส่งมอบผู้ป่วย ควรให้ความสำคัญกับการบันทึกข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อเก็บเป็นรายงานการส่งต่อผู้ป่วย และมีการประสานงานกับแพทย์หรือพยาบาลก่อนกลับ บันทึกปัญหาที่พบและข้อเสนอแนะร่วมกันเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้พิจารณาถึงความเป็นไปได้และความเหมาะสม

2. ในเรื่องความเป็นไปได้ในการแนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำนี้ ควรต้องมีการประเมินและถามความคิดเห็นของผู้ใช้เป็นระยะๆ จนถึงจุดที่เหมาะสมที่สุด

3. ปรับปรุงความพึงพอใจต่อการได้รับการยอมรับไว้วางใจจากผู้ป่วย ญาติ และแพทย์โดยในส่วนของแพทย์ ก็อธิบายถึงปัญหาการส่งต่อที่ผ่านมา ขบวนการในการกำหนดแนวปฏิบัติ และผลจาก

การปฏิบัติให้ทราบ และเกิดความร่วมมือในขั้นตอนต่างๆ ในส่วนผู้ป่วย และญาติ ก่อนการส่งต่อก็อธิบายถึงขั้นตอนต่างๆ ให้เข้าใจ เชื่อมโยงถึงความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย

. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรติดตามประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติในการดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ เพื่อนำปัญหา และจุดอ่อนต่าง ๆ มาแก้ไขให้ดียิ่งขึ้น
2. ควรศึกษาต้นทุน และความต้องการของผู้ป่วยและญาติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ ในกรณีฉุกเฉินที่ต้องการส่งต่อ

Reference

- Institute of Emergency Medicine. (2016). *Internality Patient Transfer*. Nonthaburi: Ultimate Printing.
- American College of Critical Care Medicine. (2004). Guidelines for the Inter and Intrahospital Transport of Critically Ill Patients. *Critical Care Medicine*, 32(1), 256-262.
- Australasian College for Emergency Medicine. (2003). Minimum standards for Intrahospital Transport of Critically Ill Patients. *Emergency Medicine*, 15, 202–204.
- Beckmann, U., Gillies, D.M., Berenholtz, S.M., Wu, A.W., & Pronovost, P. (2004). Incidents Relating to the Intra-Hospital Transfer of Critically Ill Patients. *Intensive Care Medicine*, 30, 1579–1585.
- Caruana, M., & Culp, K. (1998). Intrahospital Transport of the Critically Ill Adult: A Research Review and Implications. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 17(3), 146–156.
- Danudade, C. (2016). Role and Performance of emergency nurses in advancing into the ASEAN community. Retrieved September 2, 2020, from [http://www.bcn.ac.th/web/2011/ Attachment/](http://www.bcn.ac.th/web/2011/Attachment/).
- Institute of Hospital Quality Certification (Public Organization). (2015). Hospital Standard & Health Services Royal Thai Chakri Dynasty 60th Anniversary Edition. Bangkok: Deonebook Company Limited
- Koh Phi Phi Hospital. (2019). Referral System of Koh Phi Phi Hospital. Karbi Province: Koh Phi Phi Hospital.
- Kritbunchu, M., Yanasukon, N., & Kiattisikamon, K. (2012). Effects of Nursing Practice for Transporting Critical Emergency Patients into Hospitals. Bangkok: Siriraj Hospital.

- Nantiya, R. & Krittaya, D. (2016). Development of Caring System for Patient with Life-Threatening in Emergency Department, Naradhiwasrajanakrindra Hospital. *Journal of Naradhiwasrajanakrindra University*, 8(2) ; 2-15.
- Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (2018). Guidelines for the development of the referral system. Bangkok: Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health.
- Pitichokphokin, J., Srisupanan, M., Chantharomori., M, & Suwan., P. (2019). Developing Critical Emergency Referral Model, Natal Hospital, Ubon Ratchathani Province. *Journal of Nursing and Healthcare*, 37(1); 88-97.
- Stetler CB. (2010). Stetler Model. In J. RycroftMalone & T. Bucknall (Eds.) *Evidence-based Practice Series. Models and frameworks for implementing evidence-based practice: Linking evidence to action*. Oxford : Wiley-Blackwell.