

## ผลของการใช้แบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วยที่พัฒนาขึ้นต่อคุณภาพการส่งต่อและความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จังหวัดเลย

พรพิไล นิยมถิ่น พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จังหวัดเลย

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย 2) ศึกษาผลของการใช้แบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลขณะส่งต่อด้านคุณภาพการส่งต่อและ 3) ศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในการใช้แบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลก่อนและหลังการพัฒนา กลุ่มตัวอย่างได้แก่ 1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการส่งต่อผู้ป่วยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายจำนวน 50 คน ได้จากการคัดเลือกตามเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยคือ ต้องปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่มีหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน เป็นเวลา 1 ปีขึ้นไป และยินดีและเต็มใจให้ความร่วมมือในการทำวิจัย 2) แบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วย ได้จากการคัดเลือกตามเกณฑ์การคัดเลือก จำนวน 44 ฉบับ ทั้งก่อนและหลังการพัฒนา เป็นแบบบันทึกการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีพยาบาลนำส่งได้มีการบันทึกการดูแลตั้งแต่ขั้นเตรียมการ ขั้นการดูแลขณะนำส่งและขั้นสิ้นสุดการส่งต่อและ เป็นแบบบันทึกในการดูแลขณะส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายกับโรงพยาบาลเลยเท่านั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ 1) แบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อแบบเดิมและแบบที่พัฒนาขึ้น 2) โครงการอบรมพยาบาลวิชาชีพ 3) แบบประเมินคุณภาพการส่งต่อจากโรงพยาบาลปลายทางและ 4) แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในการใช้แบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลขณะส่งต่อ เครื่องมือวิจัยได้ผ่านการหาความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1) ได้แบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายที่พัฒนาขึ้นตามขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพตามสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนดทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานทางการแพทย์ด้านการดูแลต่อเนื่องที่มีประสิทธิภาพ 2) ร้อยละคุณภาพการส่งต่อหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาทุกด้านและ 3) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจของพยาบาลที่มีต่อแบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วยที่พัฒนาขึ้นสูงกว่าก่อนการพัฒนาในด้านประโยชน์ต่อการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p < 0.05$ )

**คำสำคัญ:** แบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล คุณภาพการส่งต่อ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย

# Effect of Implementing of Quality and satisfaction a Referral Nursing Record at Dansai Crown Prince Hospital, Loei Province

Pornpilai Niyomtin, Registered Nurse, Emergency room unit, Dansai Crown Prince Hospital, Dansai District, Loei

## Abstract

The purposes of this study were: (1) to develop a new nursing record model based on a nursing report to be used during referral at Dansai Crown Prince Hospital, Loei Province, (2) to study the outcomes of the new model in terms of the quality of the referring report before and after implementation, and 3) to evaluate nurses' satisfaction to the referral report using developed nursing documentation.

The research sample group consisted of 50 professional nurses. The research consisted of 3 phases. First, prior to the model development phase: studying problems and guidelines for developing the model. Second, the development phase: training nurses and developing the model. Third, after the model development: implementing the model. Research tools included 1) current nursing form and the nursing report developed from the model, 2) the quality of the referral nursing report, and 3) questionnaire of professional nurse satisfaction to the developed documentation. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, and t-test.

The results of this study were as follows. 1) The developed nursing documentation was effective and complied to procedure by the National Institute of Emergency Medicine. The patients were cared for in accordance with the standard of effective continuous nursing care. (2) Percentage of quality of referral nursing report after development was higher than before development. (3) The mean score of Nurses' satisfaction of quality nursing care after the development was significantly higher than that prior to the development ( $p < 0.05$ ).

**Keywords:** referral system nursing report, satisfaction, dansai crown prince hospital

### บทนำ

การส่งต่อผู้ป่วยเป็นนโยบายของระบบบริการสุขภาพที่จัดขึ้นเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ผ่านทางสถานบริการสาธารณสุขระดับต่างๆ<sup>1</sup> ซึ่งสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ<sup>2</sup> ได้กำหนดวิธีปฏิบัติเพื่อให้เกิดการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพไว้มีขั้นตอนดังนี้ 1) ขั้นตอนก่อนการส่งต่อ 2) ขั้นตอนการดูแลขณะส่งต่อ และ 3) ขั้นตอนสิ้นสุดการส่งต่อ ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานสำนักการพยาบาล<sup>3</sup> ที่ได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉินด้านการดูแลต่อเนื่องให้มีประสิทธิภาพ เมื่อพบพบมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลตามขั้นตอนของการส่งต่อผู้ป่วยแล้วจะพบว่า การบันทึกทางการพยาบาลในขณะส่งต่อผู้ป่วยมีความจำเป็นที่จะใช้เป็นสื่อกลางในการเชื่อมโยงข้อมูลและสื่อสารกับผู้ร่วมงานในการรายงานความก้าวหน้าอาการของผู้ป่วยและเป็นหลักฐานสำคัญที่จะทำให้การวางแผนการดูแลผู้ป่วยได้ต่อเนื่องแสดงถึงประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยได้ต่อเนื่องตามมาตรฐานที่กำหนดไว้เพื่อให้เกิดการพยาบาลที่มีคุณภาพ<sup>4</sup> รวมทั้งใช้ประกอบเป็น หลักฐานทางกฎหมายให้ได้ข้อเท็จจริงตามสภาพการดูแลผู้ป่วย<sup>5</sup> ตลอดจนเป็นเครื่องมือในการประกันคุณภาพการบริการผู้ป่วยตามมาตรฐาน โดยเฉพาะการพยาบาลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน เป็นภาวะที่เร่งรีบ การให้บริการพยาบาลต้องแข่งกับเวลาต้องมีการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ อย่างชัดเจน รอบด้านเพื่อให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ<sup>5</sup>

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง ให้บริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ 4 สาขาหลัก มีระยะทาง ห่างจากโรงพยาบาลเลยที่เป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระยะทาง 82 กิโลเมตร ประกอบกับภูมิประเทศเป็นภูเขา การเดินทางในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินต้องใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที เมื่อให้การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินจนผู้ป่วยพ้นขีดอันตรายแล้วจำเป็นต้องมีการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพที่สูงกว่าเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่าง

มีประสิทธิภาพ จากสถิติของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย ปี 2560 พบว่ามีการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินมากมามีการคุกคามถึงชีวิตเกินศักยภาพที่โรงพยาบาลชุมชนจะรับไว้รักษาได้ เฉลี่ย 40 รายต่อเดือน<sup>6</sup> จากการทบทวนข้อมูลการประเมินคุณภาพการส่งต่อจากโรงพยาบาลแม่ข่าย พบมีการดูแลผู้ป่วยก่อนส่งต่อไม่เป็นไปตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยก่อนส่งต่อตามสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติและคณะกรรมการส่งต่อจังหวัดเลยได้กำหนดไว้ ทั้งด้านการดูแลทางเดินหายใจ การดูแลการหายใจ การดูแลระบบไหลเวียน และการดูแลเบื้องต้นที่จำเป็นตามแผนการรักษา รายโรค เมื่อได้ทบทวนการประเมินคุณภาพการส่งต่อแล้วจึงพบว่ามีการบันทึกการดูแลตามกระบวนการส่งต่อไม่ครบถ้วน แบบบันทึกที่ใช้อยู่ในปัจจุบันไม่ครอบคลุมกระบวนการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการส่งต่อ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินของ วัชรวีรณัฏฐ์รัตนสาร<sup>7</sup> ที่ได้พบว่าปัญหบันทึกทางการพยาบาลยังด้อยในด้านคุณภาพ ทั้งเนื้อหาและรูปแบบการบันทึกที่เหมาะสม และพบว่าการศึกษาเกี่ยวข้องกับ การส่งต่อผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาที่เกี่ยวกับการพัฒนามาตรฐานในการปฏิบัติ ให้เหมาะสมกับบริบทแต่ละพื้นที่ ยังไม่มีการศึกษาเฉพาะด้านการบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อ ผู้วิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินและรับผิดชอบในระบบการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินของโรงพยาบาล ได้ทบทวนข้อมูลการประเมินคุณภาพการส่งต่อ จากโรงพยาบาลปลายทาง พบปัญหา การบันทึกการดูแลตามกระบวนการส่งต่อไม่ครบถ้วน แบบบันทึกที่ใช้อยู่ไม่ครอบคลุมการปฏิบัติตามขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วยตามที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินได้กำหนดไว้ จึงต้องการพัฒนาแบบการบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายมีประสิทธิภาพต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

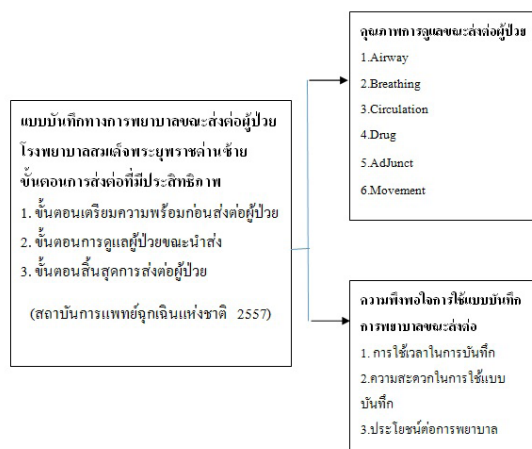
1. เพื่อพัฒนาแบบบันทึกทางการพยาบาล

ขณะส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานทางการพยาบาล

2. เพื่อศึกษาผลการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วยในด้านคุณภาพการดูแลขณะส่งต่อ และศึกษาความพึงพอใจในการใช้แบบบันทึกการส่งต่อของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนและหลังการพัฒนา

### กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อตามขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วยดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเพื่อพัฒนาแบบบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วยเลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่มดังนี้

1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ด้านการส่งต่อผู้ป่วยได้ขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาลทั้งหมด 60 คนเลือกเฉพาะเจาะจงจำนวน 50 คนตามเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย (Inclusion criteria) ดังนี้ (1) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า และมีประสบการณ์ในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน เป็นเวลา 1 ปีขึ้นไป (2) เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่มีหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วย (3) ยินดี

และเต็มใจให้ความร่วมมือในการทำวิจัยและยึดเกณฑ์การคัดผู้เข้าร่วมการวิจัยออก (Exclusion criteria) เนื่องจากคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ถ้าถูกคัดเลือกเข้าโครงการแล้ว อาจมีอันตรายหรือมีโอกาสเสี่ยงจากการวิจัยได้มากกว่าความปกติคือ มีโรคประจำตัว มีการเจ็บป่วยฉุกเฉินจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่บนรถส่งต่อได้ 2) แบบบันทึกการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่ได้รับการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลแม่ข่ายคือโรงพยาบาลเลย โดยมีพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วยนำส่งทั้งก่อนและหลังการพัฒนา อย่างละ 44 ฉบับ มีเกณฑ์การคัดเลือกเข้าร่วมการวิจัย (Inclusion criteria) ดังนี้ (1) เป็นแบบบันทึกการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีพยาบาลนำส่งที่ได้บันทึกการดูแลตั้งแต่ขั้นเตรียมการ ขั้นการดูแลขณะนำส่งและขั้นสิ้นสุดการส่งต่อ (2) เป็นแบบบันทึกในการดูแลขณะส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าด้านซ้ายกับโรงพยาบาลเลยเท่านั้นและมีเกณฑ์การคัดเข้าร่วมการวิจัยออก (Exclusion criteria) คุณสมบัติของแบบบันทึกที่เลือกจากการวิจัยดังนี้ (1) เป็นแบบบันทึกที่ไม่มีพยาบาลวิชาชีพนำส่ง เช่นกลุ่มผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน เป็นเจ้าหน้าที่งานเวชกิจฉุกเฉินนำส่งและมีกลุ่มผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ไม่มีเจ้าหน้าที่นำส่ง หรือ (2) กลุ่มผู้ป่วยที่ส่งต่อไปยังโรงพยาบาลข้างเคียงตามสิทธิ เช่นโรงพยาบาลในเขตจังหวัดพิษณุโลก โรงพยาบาลในเขตจังหวัดเพชรบูรณ์หรือโรงพยาบาลภูเรือ จังหวัดเลย เป็นต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบประเมินคุณภาพการส่งต่อ 6 ด้าน จากโรงพยาบาลปลายทาง ตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการการส่งต่อผู้ป่วยจังหวัดเลยกำหนด 2) แบบประเมินความพึงพอใจของการใช้แบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อโดย นำมาจากแนวคิดแบบประเมินความพึงพอใจของการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลของ ฅณัท พุดมินาธิ ลักษณะแบบสอบถาม เป็นมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับกำหนดความคิดเห็นมากที่สุดถึงน้อยที่สุด

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) 1) แบบบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อ

ผู้ช่วยผู้วิจัยนำแบบบันทึกที่สร้างขึ้นไปผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านประกอบด้วย หัวหน้างานอุบัติเหตุ และฉุกเฉินโรงพยาบาลทั่วไป 1 ท่านและหัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน 1 ท่าน และแพทย์ที่รับผิดชอบด้านการส่งต่อจังหวัดเลย จำนวน 1 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา แล้วมาคำนวณหาดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา กับวัตถุประสงค์ระหว่างคำถามกับตัวแปร (IOC : Index of item objective congruence) จากนั้น แบบบันทึกทางการพยาบาลนำไปหาความเที่ยง (Reliability) โดยไปทดลองใช้ (Tryout) กับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จังหวัดพิษณุโลกที่มีบริบทใกล้เคียงกันได้ความเที่ยงได้เท่ากับ 0.887 2) แบบประเมินคุณภาพการส่งต่อ 6 ด้าน เป็นการนำแบบประเมินจากโรงพยาบาลปลายทาง ใช้เกณฑ์การประเมินตามที่คณะกรรมการการส่งต่อผู้ป่วยจังหวัดเลยกำหนดในการประชุมคณะกรรมการส่งต่อของจังหวัดเลยปี 2560 3) แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลได้ขอใช้เครื่องมือจากแบบประเมินความพึงพอใจของ ฦภัทร พุฒินารณ์<sup>๑</sup>

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย เลขที่ ECLOEI 60011 ลงวันที่ 27 ธันวาคม 2560 ได้ทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย แล้วดำเนินการดังนี้ 1) แบบประเมินคุณภาพการพยาบาลขณะส่งต่อมีผู้ช่วยวิจัยในการดำเนินการช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการพัฒนาและหลังการพัฒนาอย่างละ 44 ฉบับ และ 2) แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการ ใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการส่งต่อเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 2 ครั้งคือ ก่อนและหลังการพัฒนา โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมเองทั้งหมด ดำเนินการตั้งแต่เดือนมกราคม 2561 ถึง เดือนมีนาคม 2561

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) เปรียบเทียบคุณภาพการส่งต่อผู้ป่วยก่อนและหลังการพัฒนา ใช้สถิติพรรณนา ค่าร้อยละ 3) ความพึงพอใจของพยาบาลในการใช้บันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อ ก่อนและหลังการพัฒนาใช้สถิติทดสอบที โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05

### ผลการวิจัย

นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่มดังนี้

พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จังหวัดเลย มีอายุเฉลี่ย 33 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.37 ปี ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 36-40 ปี (ร้อยละ 28) อายุต่ำสุด 24 ปี มีอายุสูงสุด 54 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรีทั้งหมด (ร้อยละ 100) มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาล ต่ำสุด 2 ปี สูงสุด 30 ปี มีประสบการณ์เฉลี่ย 10 ปี ส่วนมากมีประสบการณ์อยู่ในช่วง 6 – 10 ปี (ร้อยละ 34) มีประสบการณ์ในท้องฉุกเฉิน เฉลี่ย 2 ปีส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในท้องฉุกเฉิน (ร้อยละ 56) และมีประสบการณ์สูงสุด ในท้องฉุกเฉิน 15 ปี

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างที่ทำหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วยจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n=50)

| ข้อมูลส่วนบุคคล  | จำนวน | ร้อยละ |
|------------------|-------|--------|
| <b>อายุ (ปี)</b> |       |        |
| 21-25            | 9     | 18     |
| 26-30            | 13    | 26     |
| 31-35            | 8     | 16     |
| 36-40            | 14    | 28     |
| 41-45            | 3     | 6      |
| 46 ปีขึ้นไป      | 3     | 6      |

$\bar{X}(SD)=33.48 (7.37)$ , min-max=24-54

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างที่ทำหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วยจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n=50) (ต่อ)

| ข้อมูลส่วนบุคคล                          | จำนวน             | ร้อยละ             |
|------------------------------------------|-------------------|--------------------|
| <b>ระดับการศึกษา</b>                     |                   |                    |
| ปริญญาตรี                                | 50                | 100                |
| <b>ประสบการณ์การทำงาน(ปี)</b>            |                   |                    |
| 1-5                                      | 0                 | 28                 |
| 6-10                                     | 17                | 34                 |
| 11-15                                    | 5                 | 10                 |
| 16-20                                    | 10                | 20                 |
| 21 ปีขึ้นไป                              | 4                 | 8                  |
| $\bar{X}(SD)=10.38$ (6.77), min-max=2-30 |                   |                    |
| <b>ประสบการณ์การทำงานในท้องถิ่น (ปี)</b> |                   |                    |
| ไม่มีประสบการณ์                          | 28                | 56                 |
| 1-5                                      | 13                | 26                 |
| 6-10                                     | 4                 | 8                  |
| 11-15                                    | 5                 | 10                 |
| $\bar{X}(SD)=2.4$ (4.08), min-max=0-15   |                   |                    |
|                                          | ค่าต่ำสุด<br>0 ปี | ค่าสูงสุด<br>15 ปี |

2. แบบบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย ได้พัฒนามาบนพื้นฐานบริบทของปัญหาที่พบจริงด้วยการนำแนวคิดการส่งต่อผู้ป่วยของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ<sup>4</sup> โดยมีพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ด้านการส่งต่อมีส่วนร่วมในการพัฒนาพบประเด็นปัญหาและแนวทางแก้ไขดังนี้

**ตารางที่ 1** การพัฒนาแบบบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อจากปัญหาที่พบและแนวทางการพัฒนาเป็นรูปแบบใหม่

| ปัญหาการบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วยรูปแบบเดิม                                                                                                           | แนวทางการพัฒนาแบบบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อรูปแบบใหม่                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.1 แบบบันทึกการส่งต่อไม่ครอบคลุมกระบวนการส่งต่อผู้ป่วย ตั้งแต่ ขั้นตอนเตรียมพร้อมผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยระหว่างนำส่งจนถึงสิ้นสุดการส่งต่อมีวิธีการส่งต่อดังนี้ | 1.1 กำหนดขั้นตอนการบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วย ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (2557) จำแนกตาม ขั้นตอนการส่งต่อดังนี้ |

**ตารางที่ 1** การพัฒนาแบบบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อจากปัญหาที่พบและแนวทางการพัฒนาเป็นรูปแบบใหม่ (ต่อ)

| ปัญหาการบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วยรูปแบบเดิม                                                                         | แนวทางการพัฒนาแบบบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อรูปแบบใหม่                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.1.1 ขั้นตอนเตรียมความพร้อมก่อนส่งต่อแบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วย ไม่มีรายการประเมินเพื่อเตรียมพร้อมผู้ป่วยก่อนส่งต่อ | 1.1.1 ขั้นตอนเตรียมความพร้อมก่อนส่งต่อพัฒนาแบบบันทึกการพยาบาลเพื่อให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านการส่งต่อประเมินผู้ป่วยได้ครอบคลุมก่อนออกเดินทาง |
| 1.1.2 ขั้นตอนการดูแลขณะส่งต่อ                                                                                                | 1.1.2 ขั้นตอนการดูแลขณะส่งต่อ                                                                                                                |
| 1) แบบบันทึกการพยาบาลส่งต่อผู้ป่วยไม่ได้ระบุเวลาการประเมินผู้ป่วย                                                            | 1) พัฒนาแบบบันทึกการส่งต่อผู้ป่วยให้มีการประเมินกำหนดเวลาอย่างต่อเนื่อง                                                                      |
| 1.1.3 ขั้นตอนสิ้นสุดการส่งต่อแบบบันทึกการพยาบาลส่งต่อไม่ได้มีการบันทึกประเมินผู้ป่วยก่อนส่งมอบให้โรงพยาบาลปลายทาง            | 1.1.3 ขั้นตอนสิ้นสุดการส่งต่อพัฒนาแบบบันทึกการพยาบาลส่งต่อผู้ป่วยให้มีการเตรียมพร้อมก่อนส่งมอบผู้ป่วย                                        |

จากตารางที่ 1 พบว่าแบบบันทึกการส่งต่อไม่ครอบคลุมกระบวนการส่งต่อผู้ป่วยทั้งสามขั้นตอนไม่เอื้อต่อการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันดังนั้นพยาบาลที่ทำหน้าที่ส่งต่อได้ร่วมกันพัฒนาเป็นแบบการบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วยใหม่โดยได้มีการกำหนดขั้นตอนการการบันทึกทางการพยาบาลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อผลการพัฒนาจึงได้แบบบันทึกการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ

3. คุณภาพการดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อ พบว่าคุณภาพโดยรวมทั้ง 6 ด้านในการส่งต่อผู้ป่วยโดยรวมหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาจำแนกเป็นรายด้านพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพด้านดูแลการดูแลอุปกรณ์เครื่องมือที่จำเป็นต่อผู้ป่วย มีคุณภาพสูงกว่ารูปแบบเดิมมากที่สุด

## ตารางที่ 2 เปรียบเทียบจำนวน ร้อยละคุณภาพการดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อผู้ป่วยตามแบบบันทึกรูปแบบเดิมและแบบที่พัฒนาขึ้น

| การประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อ | รูปแบบเดิม |              |              | รูปแบบใหม่ |              |              |
|-----------------------------------------|------------|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|
|                                         | จำนวน      | ร้อยละ       | ระดับ        | จำนวน      | ร้อยละ       | ระดับ        |
| 1. การดูแลทางเดินหายใจ                  | 44         | 100          | ดีมาก        | 44         | 100          | ดีมาก        |
| 2. การดูแลระบบหายใจ                     | 42         | 95.45        | ดีมาก        | 44         | 100          | ดีมาก        |
| 3. การดูแลระบบไหลเวียน                  | 40         | 90.90        | ดีมาก        | 44         | 100          | ดีมาก        |
| 4. การดูแลการได้รับยา                   | 43         | 97.72        | ดีมาก        | 43         | 97.72        | ดีมาก        |
| 5. การดูแลเครื่องมือที่จำเป็น           | 34         | 77.30        | ดี           | 43         | 97.72        | ดีมาก        |
| 6. การดูแลการเคลื่อนย้าย                | 42         | 95.50        | ดีมาก        | 43         | 97.72        | ดีมาก        |
| <b>คุณภาพโดยรวม</b>                     | <b>245</b> | <b>92.80</b> | <b>ดีมาก</b> | <b>261</b> | <b>98.86</b> | <b>ดีมาก</b> |

4. ความพึงพอใจในการใช้แบบบันทึกการดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อ พบว่าความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในการใช้แบบบันทึกการส่งต่อผู้ป่วย จำแนกเป็นรายด้านพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนในด้านประโยชน์ต่อการพยาบาลสูงกว่ารูปแบบเดิมมากที่สุด

## ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจของการใช้แบบบันทึกการส่งต่อผู้ป่วยรูปแบบเดิมและที่พัฒนาขึ้นจำแนกรายเป็นรายด้านและโดยรวม

| ความพึงพอใจของผู้ใช้แบบบันทึก | รูปแบบเดิม  |                | รูปแบบใหม่  |                    | P-value           |
|-------------------------------|-------------|----------------|-------------|--------------------|-------------------|
|                               | M           | S ระดับ        | M           | S ระดับ            |                   |
| 1.การใช้เวลาในการบันทึก       | 4.14        | .63 มาก        | 3.96        | .63 ปานกลาง        | 0.001*            |
| 2.ความสะดวกในการใช้แบบบันทึก  | 4.78        | .41 มากที่สุด  | 3.18        | .87 ปานกลาง        | 0.001*            |
| 3.ประโยชน์ต่อการพยาบาล        | 3.68        | .97 ปานกลาง    | 4.16        | .37 มาก            | <0.001*           |
| <b>รวม</b>                    | <b>4.20</b> | <b>.67 มาก</b> | <b>3.76</b> | <b>.62 ปานกลาง</b> | <b>&lt;0.001*</b> |

\*p &lt; 0.001

## การอภิปรายผล

1. แบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วย โรงพยาบาลสมเด็จพระพรพรหมราชด้านซ้าย จากผลการศึกษาพบว่า แบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อที่พัฒนาขึ้นได้นำแนวทางการปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ เป็นแบบบันทึกที่เหมาะสมต่อการนำไปใช้ เนื่องจาก 1) พัฒนาจากบริบทปัญหาที่พบจริง 2) มีแนวทางการบันทึกตามขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ 4) มีการทำงานเป็นทีม โดยบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการส่งต่อทั้งหมดร่วมกันพัฒนา จึงทำให้คุณภาพการดูแลผู้ป่วยส่งต่อดีขึ้น ดังนั้น ผลการศึกษาที่พบว่าความพึงพอใจของผู้ใช้แบบบันทึกมีประโยชน์ต่อการพยาบาลสูงกว่ารูปแบบเดิมสอดคล้องกับผลการศึกษาของวัชรินทร์ รัตนสาร<sup>7</sup> ที่ได้ศึกษาประสิทธิภาพของการบันทึกทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินในโรงพยาบาลสุรินทร์ ที่พบว่าแบบบันทึกข้อมูลที่มีโครงสร้างการบันทึกที่ดีส่งผลถึงคุณภาพการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของมัลลิกา ลุนจักร และ มาริสา ไกรฤกษ์<sup>9</sup> ที่พบว่าความร่วมมือร่วมของสหสาขาวิชาชีพในการพัฒนาแบบฟอร์มปฏิบัติการพยาบาล ตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหา วางแผน นำผลการพัฒนาไปปฏิบัติร่วมกันปรับปรุงทำให้เกิดผลลัพธ์คุณภาพการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น

2. คุณภาพของแบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วย การศึกษาพบว่า ร้อยละคุณภาพการดูแลผู้ป่วยตามแบบบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อภายหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนา มีข้อมูลสนับสนุนจากผลการวิจัยนี้ คือค่าเฉลี่ยคุณภาพการดูแลผู้ป่วยหลังจากการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นโดยรวมสูงกว่าแบบเดิมสอดคล้องกับการศึกษาของณภัทร ธนะพุดมินา<sup>8</sup> และ เพ็ญศรี บำรุง และคณะ<sup>11</sup> ที่พบว่าคุณภาพการดูแลผู้ป่วยหลังการพัฒนาแบบบันทึกการมีแนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลที่ชัดเจนทำให้เกิดคุณภาพด้านความปลอดภัยกับผู้ป่วยสูงกว่าก่อนการพัฒนา

3. ความพึงพอใจของการใช้แบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วย การศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจด้านการใช้เวลาในการบันทึกก่อนการพัฒนาอยู่ในระดับมากหลังการพัฒนาอยู่ในระดับ

ปานกลาง ความพึงพอใจด้านความสะดวกในการบันทึกก่อนการพัฒนาอยู่ในระดับมากที่สุดหลังการพัฒนาอยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจการใช้แบบบันทึกลดลงจากก่อนการพัฒนา ทั้งนี้เนื่องจากแบบบันทึกทางการพยาบาลขณะส่งต่อที่พัฒนาขึ้นเป็นการบันทึกตามขั้นตอนกระบวนการส่งต่อตามที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติและสำนักงานการพยาบาลได้กำหนดไว้ จึงทำให้มีการปฏิบัติตามการพยาบาลด้านการส่งต่อตามระบบ ตามขั้นตอนต้องเวลามากกว่าเดิม ส่วนผลการศึกษาด้านความพึงพอใจต่อประโยชน์ต่อการพยาบาลก็พบว่าก่อนการพัฒนาอยู่ในระดับปานกลางหลังการพัฒนาอยู่ในระดับพึงพอใจมาก ซึ่งแบบบันทึกที่พัฒนาขึ้นนี้ ส่งเสริมให้การดูแลผู้ป่วยก่อนการส่งต่อครอบคลุมเกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วย สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สแตกเกอร์และเจเนนิง<sup>12</sup> ที่พบว่า รูปแบบรายงานที่ดี จะสร้างความเข้าใจในทีมพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องที่ดีมีความปลอดภัยและเกิดความพึงพอใจ

### ข้อเสนอแนะ

1) ให้มีการนำแบบบันทึกการพยาบาลขณะส่งต่อผู้ป่วยไปใช้ในการส่งต่อผู้ป่วยเป็นมาตรฐานและแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาล ไปพัฒนาในโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดเลย เพื่อให้บันทึกการดูแลขณะส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้การบริการงานพยาบาลมีคุณภาพยิ่งขึ้น

### กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการ หัวหน้าพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมเด็จพระราชดำริราชธานีทุกท่าน ที่สนับสนุนในการทำวิจัยครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พ.ศ. 2555-2559. นนทบุรี: สำนักงานบริหารการสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุข; 2555.

2. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. การปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล

(Interfacility Patient Transfer) นนทบุรี:บริษัทอัลทิเมทพรินต์ติ้งจำกัด; 2557.

3. สำนักงานพยาบาล มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (ปรับปรุงครั้งที่ 2). พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2550.

4. สุริย์ ธรรมมิกบวร. การบันทึกทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: นิวเวฟพัฒนาจำกัด; 2540.

5. ศากุล ปวีณรัตน์. "การสื่อสารในหน่วยฉุกเฉิน" ใน สุตาพรรณ ธัญจิรา วนิดา ออประเสริฐศักดิ์ บรรณาธิการ การพยาบาลฉุกเฉินและอุบัติเหตุ หมู่พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ:สามเจริญพาณิชย์; 2546.

6. สรุปผลงานประจำปีโรงพยาบาลสมเด็จพระราชดำริราชธานี; 2560.

7. วัชรวิภากร รัตนสาร. ประสิทธิภาพของการบันทึกโดยใช้แบบบันทึกการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินในโรงพยาบาลสุรินทร์ วิทยานิพนธ์การบริหารการพยาบาล ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2543.

8. ณภัทร ธนะพุดินา. ผลของการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นต่อคุณภาพการบันทึกและความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยใน วารสาร มจร.วิชาการ 2554; 14(28): 5-21.

9. Cheevakasemsook, Aree. Facilitating Change: The development of An Effective Nursing Documentation System In a Medical-Surgical Ward In Thailand. (Doctoral dissertation). Charles Sturt University. NSW Australia; 2005.

10. มัลลิกา ลุนจักร์, มาริสา ไกรฤกษ์. การพัฒนาแบบฟอร์มบันทึกปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาล โรงพยาบาลหนองบัวลำภู จังหวัดอุดรธานี. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2557; 32(4): 164-178.

11. เพ็ญศรี บำรุง และคณะ. การพัฒนาระบบบริการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงโรงพยาบาล

มหาสารคามและโรงพยาบาลชุมชนเครือข่ายจังหวัด  
มหาสารคาม.วารสารการพยาบาลและการดูแล  
สุขภาพ 2559; 34(1): 37-45.

12. Staggers N, Jennings BM. "The  
content and context of Change of shift report  
on Medical and Surgical unit." The Journal of  
Nursing Administration 2009; 39(9): 393-398.