

ผลของสถานการณ์จำลองต่อการปฏิบัติและความมั่นใจ ในการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพ จิตของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่

ขวัญชนก เตชะรัตนะคุณ

รุ่งทิwa ใจจา

นัชชารินทร์ ชำของกิจ

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

^{2,3} พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่

วันที่รับ 28 ตุลาคม 2567, วันที่แก้ไข 11 ธันวาคม 2567, วันที่ตอบรับ 26 ธันวาคม 2567

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดหลังทดลอง ภายใต้การดำเนินงานจากงานประจำที่พัฒนาให้เป็นรูปแบบการวิจัย วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติ ความมั่นใจ และความพึงพอใจในการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 25 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 12 คน เลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติ เครื่องมือที่ใช้มี 2 ส่วน ได้แก่ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินการปฏิบัติ แบบประเมินความมั่นใจ และแบบสอบถามความพึงพอใจ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย คู่มือการส่งต่อผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลหัวหน้าเวรปฏิบัติตามคู่มือร้อยละ 86.68 ปฏิบัติถูกต้องร้อยละ 82.50 และมีความมั่นใจร้อยละ 86.67 ในระยะก่อนการส่งต่อพยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่ส่งต่อ ปฏิบัติตามคู่มือ ปฏิบัติได้ถูกต้อง และมีความมั่นใจในระยะระหว่างการส่งต่อมากที่สุดร้อยละ 87.50, 86.12 และ 92.30 ตามลำดับ ส่วนผู้ช่วยเหลือคนไข้ ปฏิบัติตามคู่มือระยะระหว่างการส่งต่อมากที่สุดร้อยละ 93.34 ปฏิบัติได้ถูกต้องในระยะก่อนการส่งต่อมากที่สุด ร้อยละ 85.40 มีความมั่นใจในระยะหลังการส่งต่อมากที่สุดร้อยละ 100.00 และความพึงพอใจโดยรวมต่อการส่งต่อ อยู่ระดับมาก ร้อยละ 79.28 ดังนั้น ควรนำคู่มือและแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกาย และสุขภาพจิตไปปฏิบัติและประเมินผลในสถานการณ์จริงให้ครอบคลุมทุกหน่วยบริการของโรงพยาบาล

คำสำคัญ: การปฏิบัติการส่งต่อ, ความมั่นใจในการส่งต่อ, บุคลากรทางการแพทย์, ปัญหาสุขภาพกาย, ปัญหาสุขภาพจิต, ผู้ป่วยยาและสารเสพติด

The Effectiveness of Simulation on the Practice and Confidence in Referrals for Drug and Substance Use Disorder with Physical and Mental Health Issues by Nursing Personnel at Thanyarak Chiang Mai Hospital

Kuanchanok Techarattanakun

Rungtiwa Jaija

Nutcharin Chamchongkit

¹ Registered Nurse, Senior Professional Level

^{2,3} Registered Nurse, Professional Level

Thanyarak Chiang Mai Hospital

Received 28 October 2024, Revised 11 December 2024, Accepted 26 December 2024

Abstract

This study is quasi-experimental study was conducted within the framework of routine work, developed into a research model. This study aimed to examine the effectiveness of referrals in drug and substance use disorder with physical and mental health issues by nursing staff, Thanyarak Chiangmai hospital. The subjects were purposively selected and consisted 25 registered nurses and 12 nurse assistants. Data collection tools included 1) A personal information questionnaire, practice skill assessment, confidence assessment, and satisfaction survey. 2) A referral manual. Data were analyzed using descriptive statistics. Result of this study revealed that: Incharge nurse followed the manual 86.68%, performed correctly 82.50% and felt confidence 86.67%. Before referrals process, Referral nurse, followed the manual, performed correctly and felt confidence highest percentages were 87.50, 86.12, and 92.30, respectively. Nursing assistants, followed the manual in during referrals process highest percentages were 93.34, performed correctly in before referrals process highest percentages were 85.40 felt confidence in after referrals process highest percentages were 100 and overall satisfaction of the referral highest percentages were 79.28. Therefore, the manual and guidelines for referrals in drug and substance use disorder with physical and mental health should be implemented and evaluated in real situations to cover all service units of the hospital.

Keyword: confidence, drug and substance use disorder, physical and mental health issues practice, nursing personnel, referral

บทนำ

ยาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญของโลก นับว่าเป็นหนึ่งในปัญหาสังคมที่รุนแรงที่สุดในแต่ละประเทศทั่วโลก ถึงแม้ว่าจะมีมาตรการ รวมถึงนโยบายต่าง ๆ เพื่อป้องกันและแก้ไขอย่างต่อเนื่อง โดยจากข้อมูลรายงาน World Drug Report 2022 ของสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (UNODC: United Nations Office on Drugs and Crime) พบว่า ในปี 2563 มีจำนวนประชากรกว่า 284 ล้านคนจากทั่วโลก ในช่วงอายุ 15 - 64 ปี ที่ติดยาเสพติด ซึ่งเพิ่มขึ้นร้อยละ 26 เมื่อเทียบกับสิบปีที่ผ่านมา นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ติดยาเสพติดมีแนวโน้มที่จะมีอายุน้อยลง เด็กและเยาวชนมีการใช้ยาเสพติดมากกว่าผู้ใหญ่ รวมถึงใช้ในปริมาณที่มากกว่าเช่นเดียวกัน^[1] สำหรับสถิติของผู้ป่วยสารเสพติดในประเทศไทย จากรายงานผลการดำเนินงาน ตามแบบบำบัดรักษาของกระทรวงสาธารณสุขในปี 2565 พบว่า มีผู้เข้ารับการบำบัด ทั้งหมด 120,915 คน โดยแบ่งเป็นชาย จำนวน 106,709 คน และหญิง จำนวน 14,206 คน^[2] ผู้ติดสารเสพติดที่มีโอกาสเป็นโรคทางจิตเวช จำนวน 22,500 – 45,000 คน คิดเป็นร้อยละ 7 - 15 ของจำนวนผู้ติดสารเสพติดทั้งหมด และพบว่า ผู้ติดสารเสพติดที่มีอาการเสี่ยงต่อพฤติกรรมรุนแรง (SMI-V) จำนวน 2,250 - 6,750 คน คิดเป็นร้อยละ 10 – 15 ของจำนวนผู้ติดสารเสพติดทั้งหมด^[3] ในจำนวนของผู้ป่วยยาและสารเสพติดนั้น พบการเจ็บป่วยในภาวะวิกฤติฉุกเฉินทางกายและทางจิต อีกภาวะหนึ่งที่เร่งด่วนและคุกคามต่อชีวิตของผู้ป่วย ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที เพื่อลดการสูญเสียหรือความเจ็บป่วยรุนแรงที่อาจเกิดขึ้น การส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาในภาวะวิกฤติฉุกเฉินทางกายและทางจิต อาจเกิดการความเสี่ยงของการไม่พึง

ประสงค์หรือเพิ่มการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายได้^[4] ดังนั้นการส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติฉุกเฉิน จึงจำเป็นต้องมีทีมงานที่มีคุณภาพ เหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย ลดภาวะแทรกซ้อน และพ้นวิกฤตได้

โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะทางด้านยาและสารเสพติด จำนวน 350 เตียง ซึ่งผู้ป่วยยาและสารเสพติด มีการใช้ยาและสารเสพติดร่วมกันหลายประเภทและบางรายใช้ในปริมาณที่มาก และใช้ต่อเนื่องเป็นเวลานาน จึงทำให้มีภาวะแทรกซ้อนและโรคร่วมทั้งทางร่างกายและทางจิตเพิ่มขึ้น ในการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดจึงต้องมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา และเมื่อผู้ป่วยมีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ยุ่งยากซับซ้อนจำเป็นต้องส่งต่อไปยังสถานบริการที่เป็นเครือข่ายที่มีศักยภาพสูงกว่าเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสม จากการรวบรวมสถิติการเกิดอุบัติเหตุการระดับ A-E (Incident Levels A-E) ในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่โดยอุบัติเหตุการระดับ A คือ เหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงแต่ไม่ได้เกิดกับผู้ป่วย (near miss) ระดับ B คือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแต่ถูกตรวจพบและป้องกันไว้ได้ก่อนที่จะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ระดับ C คือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและถึงตัวผู้ป่วยแต่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายหรือผลกระทบใด ๆ ระดับ D คือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นถึงตัวผู้ป่วยแต่มีผลกระทบเพียงเล็กน้อยหรือไม่ทำให้ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บ และระดับ E คือ เหตุการณ์ที่มีผลกระทบทำให้ผู้ป่วยได้รับความเสียหายหรือบาดเจ็บเล็กน้อย แต่ไม่ถึงขั้นต้องได้รับการรักษาเพิ่มเติม^[5] จากสถิติการส่งต่อผู้ป่วยตามปีงบประมาณ 2562-2565 พบว่า โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่มีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลทางกายและทางจิตเวช จำนวน 19, 15, 17, และ 15 คน

ตามลำดับ โดยในจำนวนนี้ พบว่า มีการส่งต่อผู้ป่วยแบบ Un-planned refer จำนวน 14, 11, 10 และ 10 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 45 คน ซึ่งในการส่งต่อผู้ป่วยที่ผ่านมา พบอุบัติการณ์ระดับ E จำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้ป่วยเสียชีวิต ใน 48 ชั่วโมงหลังการส่งต่อ จำนวน 1 คน และผู้ป่วยมีอาการแย่งขณะส่งต่อ จำนวน 2 คน^[6] จากการทบทวนหาสาเหตุโดยการนำเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์มาวิเคราะห์ พบว่า ทางโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่มีแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาล (flow chart) แต่ไม่มีคู่มือแนวทางปฏิบัติในการดูแลส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติฉุกเฉินที่ชัดเจน และไม่มีรายละเอียดการปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤติคุกคามต่อชีวิตที่เป็นปัจจุบัน ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ขาดการปฏิบัติตามดูแลผู้ป่วยได้ไม่ครอบคลุม ส่งผลให้คุณภาพการส่งต่อผู้ป่วยยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาการปฏิบัติ ความมั่นใจและความพึงพอใจในการส่งต่อผู้ป่วยยา และสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถปฏิบัติตามการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ของตนเองในการส่งต่อผู้ป่วย ปฏิบัติได้ถูกต้อง มีความมั่นใจในการส่งต่อ ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการส่งต่อ โดยการดำเนินการศึกษานี้ใช้กรอบแนวคิด

การจัดการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (simulation-based learning: SBL) เป็นกระบวนการการเรียนรู้จากประสบการณ์ ที่ช่วยเชื่อมโยงระหว่างทฤษฎีสู่การปฏิบัติ เพื่อช่วยให้นักวิชาการทางการแพทย์ที่เข้าร่วมการศึกษาได้ฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ที่เสมือนจริง ฝึกทักษะปฏิบัติการพยาบาล

ที่มีคุณภาพ ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยโดยตรง ซึ่งมีองค์ประกอบของสถานการณ์จำลอง หุ่นจำลองเสมือนจริง อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่เกี่ยวข้อง และสิ่งแวดล้อมที่สร้างขึ้นให้มีความเสมือนจริง ซึ่งรูปแบบนี้เป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่ผู้เรียนชื่นชอบมากที่สุด เนื่องจากผู้เรียนสามารถฝึกปฏิบัติการแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่ต้องเผชิญและเรียนรู้ถึงผลลัพธ์จากประสบการณ์ผ่านสถานการณ์จำลองเสมือนจริง^[7] และในการศึกษานี้ได้คู่มือการส่งต่อผู้ป่วยยา และสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติทางการแพทย์แก่บุคลากรทางการแพทย์ เป็นการพัฒนาระบบส่งต่อให้มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ผู้ป่วยปลอดภัย ได้รับการส่งต่อ และการรักษาที่เหมาะสม ทิมส่งต่อมีความปลอดภัย และสามารถให้บริการส่งต่อผู้ป่วยตามคู่มือได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาการปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่
2. ศึกษาความมั่นใจในการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่
3. ศึกษาความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียว วัดหลังทดลอง ภายใต้การดำเนินงานจากงานประจำที่พัฒนาให้เป็นรูปแบบการวิจัย มีขอบเขตดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยเหลือคนไข้

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 25 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 12 คน ที่เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด กลุ่มงานบริการผู้ป่วยใน และกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานให้บริการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดอย่างน้อย 1 ปี
2. ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดำเนินการตามขั้นตอนของคู่มือการส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตของโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่
3. มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระหว่างการส่งต่อจากโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ (ต้นทาง) ไปยังโรงพยาบาลอื่น (ปลายทาง) อย่างน้อย 1 ครั้ง
4. ยินดีเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติการ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และประสบการณ์ในการส่งต่อผู้ป่วย ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

1.2 แบบประเมินการปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เป็นการสังเกต ประเมินโดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือพยาบาลตรวจการผ่านกล้องวงจรปิดที่ปฏิบัติการขณะมีการส่งต่อผู้ป่วย ลักษณะข้อคำถามแบบให้เลือกตอบการปฏิบัติและความถูกต้อง ประเมินการปฏิบัติให้เลือกตอบว่าปฏิบัติและไม่ปฏิบัติ ถ้าตอบปฏิบัติ ให้ 1 คะแนน และตอบไม่ปฏิบัติให้ 0 คะแนน และประเมินความถูกต้องในการปฏิบัติ ถ้าตอบถูกต้อง ให้ 1 คะแนน และตอบไม่ถูกต้อง ให้ 0 คะแนน ประกอบด้วยข้อคำถามการประเมินการปฏิบัติก่อนส่งต่อ พยาบาลหัวหน้าเวร จำนวน 8 ข้อ พยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่ส่งต่อ จำนวน 6 ข้อ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 4 ข้อ การประเมินการปฏิบัติระหว่างส่งต่อ พยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่ส่งต่อ จำนวน 6 ข้อ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 5 ข้อ การประเมินการปฏิบัติหลังส่งต่อ พยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่ส่งต่อ จำนวน 6 ข้อ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 4 ข้อ

1.3 แบบประเมินความมั่นใจในการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เป็นการประเมินตนเองของผู้ปฏิบัติ ได้แก่ พยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้ ลักษณะข้อคำถามแบบให้เลือกตอบว่ามั่นใจและไม่มั่นใจ ถ้าตอบมั่นใจ ให้ 1 คะแนน และตอบไม่มั่นใจ ให้ 0 คะแนน

ประกอบด้วยข้อคำถามการประเมินความมั่นใจในการส่งต่อ ก่อนส่งต่อ พยาบาลหัวหน้าเวร จำนวน 8 ข้อ พยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่ส่งต่อ จำนวน 6 ข้อ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 4 ข้อ การประเมินความมั่นใจในการส่งต่อระหว่างส่งต่อ พยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่ส่งต่อ จำนวน 6 ข้อ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 5 ข้อ การประเมินความมั่นใจในการส่งต่อ หลังส่งต่อ พยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่ส่งต่อ จำนวน 6 ข้อ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 4 ข้อ

1.4 แบบสอบถามความพึงพอใจบุคลากรทางการพยาบาลต่อการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตโดยบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ ประยุกต์จากแบบประเมินความพึงพอใจของกนกพร วงษะวิลานาม^[8] ลักษณะเป็นแบบลิเคิร์ต (likert scale) เป็นข้อคำถามแบบให้เลือกว่าพึงพอใจ มาก ปานกลาง และน้อย โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อ คือ ถ้าตอบมาก ให้ 3 คะแนน ปานกลาง ให้ 2 คะแนน และน้อย ให้ 1 คะแนน รวม จำนวน 5 ข้อ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติหรือทดลอง ได้แก่ 1) คู่มือการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตโดยบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ขั้นตอนการเตรียมการก่อนส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างส่งต่อผู้ป่วย และหลังการส่งต่อผู้ป่วย และ 2) สถานการณ์จำลองการส่งต่อผู้ป่วยเสมือนจริงในโรคที่พบบ่อย จำนวน 10 สถานการณ์ ประกอบด้วย (1) ผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีภาวะวิกฤตฉุกเฉินหลอดเลือดหัวใจและสมอง (cardiovascular and cerebrovascular emergencies) (2) ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินหัวใจหยุดเต้น (cardiac arrest emergency) หยุดหายใจจากยาเกินขนาด (respiratory

arrest) (3) ผู้ป่วยหมดสติยังมีสัญญาณชีพจากยาเกินขนาด (coma) (4) ผู้ป่วยมีภาวะจิตเวชฉุกเฉิน (psychiatric emergency) (5) ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย (suicide attempt) (6) ผู้ป่วยมีอาการผลข้างเคียงจากยาต้านโรคจิต (Extrapyramidal Symptoms: EPS) (7) ผู้ป่วยชัก (seizures) (8) ผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดบวม (pneumonia) (9) ผู้ป่วยแพ้ยาอย่างรุนแรง (anaphylactic shock) และ (10) ผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุกระดูกหัก (fracture) ดำเนินการในหอผู้ป่วยในจำนวน 5 หอผู้ป่วยและอาคารผู้ป่วยนอก รวมทั้งหมด 6 หน่วยบริการ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นได้รับการตรวจสอบความถูกต้องทางภาษาและครอบคลุมเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ 1 ท่าน ด้านการพยาบาล 1 ท่าน และด้านการสร้างเครื่องมือ 1 ท่าน และนำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุง ผลการตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objectives Congruence: IOC) ดังต่อไปนี้

1) คู่มือการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตโดยบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของคู่มือเท่ากับ 1.00

2) แบบประเมินการปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตโดยบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.96

3) แบบสอบถามความมั่นใจในความสามารถ การส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกาย และสุขภาพจิตโดยบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาล ราชภัฏรำไพพรรณี เชียงใหม่ ค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.96

4) แบบสอบถามความพึงพอใจการส่งต่อผู้ป่วย ยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาล ราชภัฏรำไพพรรณี เชียงใหม่ ซึ่งผู้วิจัยนำมาใช้โดยไม่ได้มีการปรับเปลี่ยน เนื้อหาหลักจึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาซ้ำ อีกครั้ง

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้ง 3 ฉบับ ทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน 10 คน คำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมในการวิจัย

การศึกษารั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรม การวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาล ราชภัฏรำไพพรรณี เชียงใหม่ หมายเลข 003/2023 วันที่ 11 ตุลาคม 2566 ถึงวันที่ 10 ตุลาคม 2567

การดำเนินการวิจัย

1. จัดประชุมทีมวิจัยเพื่อเตรียมคู่มือการส่งต่อ ผู้ป่วย แบบบันทึกและแบบประเมินต่าง ๆ ในการส่งต่อ ผู้ป่วยยาและสารเสพติด

2. ขอรับการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ โรงพยาบาล ราชภัฏรำไพพรรณี เชียงใหม่

3. จัดอบรมทำความเข้าใจการปฏิบัติการส่งต่อ ผู้ป่วย รวมทั้งแบบบันทึกและแบบประเมินต่าง ๆ แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

4. ดำเนินการปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติด ที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยบุคลากร ทางทางการแพทย์ โรงพยาบาล ราชภัฏรำไพพรรณี เชียงใหม่ โดยใช้สถานการณ์จำลองในการส่งต่อผู้ป่วยเสมือนจริง ในโรคที่พบบ่อย จำนวน 10 สถานการณ์ ประกอบด้วย (1) ผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีภาวะวิกฤติฉุกเฉิน หลอดเลือดหัวใจและสมอง (2) ผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินหัวใจ หยุดเต้น /หยุดหายใจจากยาเกินขนาด (3) ผู้ป่วยหมดสติ ยังมีสัญญาณชีพจากยาเกินขนาด (4) ผู้ป่วยมีภาวะจิตเวช (5) ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย (6) ผู้ป่วยมีอาการผลข้างเคียง จากยาต้านโรคจิต (7) ผู้ป่วยชัก (8) ผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดบวม (9) ผู้ป่วยแพ้ยาอย่างรุนแรง และ (10) ผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุ กระดูกหัก ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นบ่อยในผู้ป่วยยา และสารเสพติดติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาล ราชภัฏรำไพพรรณี เชียงใหม่ และมีความจำเป็นต้องส่งต่อไปยัง โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าโดยดำเนินการในหอผู้ป่วย ในจำนวน 5 หอผู้ป่วยและอาคารผู้ป่วยนอก รวมทั้งหมด 6 หน่วยบริการ สุ่มสถานการณ์จำลอง 2 สถานการณ์ ต่อ 1 หน่วยบริการ (ไม่ซ้ำกัน) รวมทั้งหมด 12 สถานการณ์

5. ประเมินประสิทธิผลการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตโดยบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ โดยการสังเกตการปฏิบัติและตรวจเช็คจากกล้องวงจรปิดในรถฉุกเฉิน และแบบบันทึกการส่งต่อ ซึ่งประเมินโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ผ่านการอบรมและทำความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้คู่มือและการประเมินจากแบบประเมินต่าง ๆ ประเมินความมั่นใจในการส่งต่อและประเมินความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ ซึ่งเป็นการประเมินตนเองของบุคลากรทางการแพทย์

6. ประเมินประสิทธิผลการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตโดยบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ ทุกขั้นตอนตั้งแต่ขั้นตอนการเตรียมการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างส่งต่อผู้ป่วย และหลังการส่งต่อผู้ป่วยเป็นวงจรแบบต่อเนื่องสู่การพัฒนาต่อไป

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล

ผลการศึกษาประสิทธิผลการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตโดยบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ พบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.16 เพศชาย ร้อยละ 37.84 ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 56.76 อายุเฉลี่ย 41.568 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 62.16 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 70.27 ระยะเวลาการทำงานอยู่ในช่วง 21 - 25 ปี เฉลี่ย 14.67 ปี บทบาทเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร ร้อยละ 32.43 พยาบาลส่งต่อ ร้อยละ 35.14 ผู้ช่วยเหลือคนไข้ส่งต่อ ร้อยละ 32.43 และบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลมีประสบการณ์การส่งต่อผู้ป่วยมากที่สุดในช่วง 1 - 5 ครั้ง ร้อยละ 37.84 เฉลี่ย 7.783 ครั้ง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล (n = 37)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	14 (37.84)
หญิง	23 (62.16)
อายุ (range = 27-53, $\bar{X}$ = 41.568, SD = 7.128)	
20-30 ปี	3 (8.11)
31-40 ปี	12 (32.43)
41-50 ปี	21 (56.76)
51-60 ปี	1 (2.70)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)
สถานภาพสมรส	
โสด	9 (24.32)
คู่	23 (62.16)
แยกกันอยู่	1 (2.70)
หม้าย/หย่าร้าง	4 (10.81)
ระดับการศึกษา	
มัธยมศึกษา	4 (10.81)
อนุปริญญา	4 (10.81)
ปริญญาตรี	26 (70.27)
สูงกว่าปริญญาตรี	3 (8.11)
ระยะเวลาทำงาน (range = 1 – 29 ปี, $\bar{X}$ =14.675 , SD = 9.159)	
1-5 ปี	8 (21.62)
6-10 ปี	7 (18.92)
11-15 ปี	4 (10.81)
16-20 ปี	4 (10.81)
21-25 ปี	9 (24.32)
มากกว่า 25 ปี	5 (13.51)
บทบาท	
พยาบาลหัวหน้าเวร	12 (32.43)
พยาบาลส่งต่อ	13 (35.14)
ผู้ช่วยเหลือคนไข้ส่งต่อ	12 (32.43)
ประสบการณ์การส่งต่อผู้ป่วย (range = 1 – 30 ปี, $\bar{X}$ = 7.783, SD = 5.958)	
1-5 ครั้ง	14 (37.84)
6-10 ครั้ง	12 (32.43)
11-15 ครั้ง	7 (18.92)
16-20 ครั้ง	3 (8.11)
มากกว่า20 ครั้ง	1 (2.70)

2. การปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตโดยบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ แบ่งตามบทบาทหน้าที่และระยะการส่งต่อ

ผลการศึกษาการปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตโดยบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ พบว่า ระยะก่อนการส่งต่อ พยาบาลหัวหน้า

เวรปฏิบัติตามคู่มือร้อยละ 86.68 ปฏิบัติถูกต้องร้อยละ 82.50 พยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่ส่งต่อ ปฏิบัติตามคู่มือและปฏิบัติได้ถูกต้องระยะระหว่างการส่งต่อมากที่สุด ร้อยละ 87.50 และ 86.12 ตามลำดับ ส่วนช่วยเหลือคนไข้ ปฏิบัติตามคู่มือระยะระหว่างการส่งต่อมากที่สุด ร้อยละ 93.34 โดยปฏิบัติได้ถูกต้องมากที่สุดในระยะก่อนการส่งต่อมากที่สุด ร้อยละ 85.40 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงร้อยละการปฏิบัติและความถูกต้องของการปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล แบ่งตามบทบาทหน้าที่และระยะการส่งต่อ (n=37)

ระยะการส่งต่อ	การปฏิบัติ (ร้อยละ)		ความถูกต้อง (ร้อยละ)	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
พยาบาลหัวหน้าเวร				
ก่อน	86.68	13.32	82.50	17.50
ระหว่าง	-	-	-	-
หลัง	-	-	-	-
พยาบาลที่ทำหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วย				
ก่อน	85.40	14.60	83.33	16.67
ระหว่าง	87.50	12.50	86.12	13.88
หลัง	86.10	13.90	83.33	16.67
ช่วยเหลือคนไข้				
ก่อน	87.47	12.53	85.40	14.60
ระหว่าง	93.34	6.66	85.00	15.00
หลัง	85.40	14.60	83.32	16.68

**3. ความมั่นใจในการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติด
ที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตของบุคลากร
ทางการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่
แบ่งตามบทบาทหน้าที่และระยะการส่งต่อ**

ผลการศึกษาความมั่นใจในการส่งต่อผู้ป่วยยา
และสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต
ของบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์

เชียงใหม่ พบว่า พยาบาลหัวหน้าเวร มีความมั่นใจ
ในระยะก่อนส่งต่อ ร้อยละ ร้อยละ 86.67 พยาบาล
ผู้ปฏิบัติหน้าที่ส่งต่อมีความมั่นใจมากที่สุดในระยะ
ระหว่างการส่งต่อ ร้อยละ 92.30 และผู้ช่วยเหลือคนไข้
มีความมั่นใจมากที่สุดในระยะหลังการส่งต่อ ร้อยละ 100.00
รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงร้อยละความมั่นใจในความสามารถการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต
ของบุคลากรทางการพยาบาล จำแนกตามระยะการส่งต่อ (n=37)

ระยะการส่งต่อ	ความมั่นใจ (ร้อยละ)	
	มั่นใจ	ไม่มั่นใจ
พยาบาลหัวหน้าเวร		
ก่อน	86.67	13.33
ระหว่าง	-	-
หลัง	-	-
พยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วย		
ก่อน	82.67	17.33
ระหว่าง	92.30	7.70
หลัง	89.73	10.27
ผู้ช่วยเหลือคนไข้		
ก่อน	87.50	12.50
ระหว่าง	88.34	16.66
หลัง	100.00	00.00

4. ความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ ต่อการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพ กายและสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์

ผลการศึกษา ความพึงพอใจของบุคลากร
ทางการแพทย์ต่อการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มี
ปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต ความพึงพอใจโดยรวม
อยู่ระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 79.28 โดยมีความพึงพอใจ

ต่อการปฏิบัติตามคู่มือการส่งต่อทำให้มีความเชื่อมั่น
ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมากที่สุด อยู่ในระดับมาก
ร้อยละ 81.30 รองลงมา คือ การปฏิบัติตามคู่มือการส่งต่อ
มีมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วย เป็นไปในทางเดียวกัน
และการปฏิบัติตามคู่มือการส่งต่อมีความเป็นไปได้
ในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 79.70 และ 79.10
ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงผลร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ (n=37)

หัวข้อที่ประเมิน	ระดับความพึงพอใจ		
	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)
1. การปฏิบัติตามคู่มือการส่งต่อทำให้มีความเชื่อมั่นในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ	81.30	16.00	2.70
2. การปฏิบัติตามคู่มือการส่งต่อมีมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยเป็นไปในทางเดียวกัน	79.70	14.90	5.40
3. การปฏิบัติตามคู่มือการส่งต่อทำให้รู้สึกปลอดภัยในการปฏิบัติงานมากขึ้น	78.80	15.80	5.40
4. การปฏิบัติตามคู่มือการส่งต่อมีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติงาน	79.10	15.50	5.40
5. ความพึงพอใจในการปฏิบัติตามคู่มือการส่งต่อ	77.50	19.80	2.70
เฉลี่ยรวม	79.28	16.20	4.32

อภิปรายผล

จากการประเมินผลการปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ พบว่า ผลการปฏิบัติการส่งต่อของบุคลากรทางการพยาบาลทั้งระยะก่อนส่งต่อ ระหว่างส่งต่อ และหลังส่งต่อ มีการปฏิบัติการส่งต่อตามแนวทางในคู่มือและปฏิบัติได้ถูกต้องมากกว่าร้อยละ 80 รวมทั้งมีความมั่นใจในการส่งต่อ มากกว่าร้อยละ 80 เช่นกัน อธิบายได้ว่า การอบรมทำความเข้าใจขั้นตอนกระบวนการส่งต่อทั้งระยะก่อน ระหว่างและหลังการส่งต่อ มีการดำเนินการตามกระบวนการอย่างเป็นระบบและมีการอธิบายทุกขั้นตอนตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยการใช้สถานการณ์จำลองและมีการใช้ผู้ป่วยจำลองเสมือนจริง เป็นสิ่งหนึ่งที่ช่วยให้ผู้เรียนมีความเข้าใจ และสามารถเพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น และส่งผลให้ผู้เรียนมีประสิทธิภาพ เกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ตามที่ต้องการจากการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองทำให้บุคลากรทางการพยาบาลมีการปฏิบัติได้ถูกต้องตามแนวทางและมีความมั่นใจในการส่งต่อ ซึ่งการมีแนวทางที่ชัดเจน โดยเฉพาะการบรรจุเป็นรูปเล่มที่สามารถมองเห็นอย่างเป็นรูปธรรมเป็นการช่วยให้ผู้ที่ศึกษาสามารถศึกษาคู่มือได้บ่อยครั้งตามที่ต้องการ สอดคล้องกับการศึกษาของชาญยุทธ ชนะจน^[9] ที่ศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุดรดิตถ์ พบว่า การใช้แนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งต่อผู้ป่วย ลดภาวะแทรกซ้อน และเพิ่มความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์^[8] อีกทั้งบุคลากรที่มีหน้าที่ในการส่งต่อผู้ป่วยจะต้องมีความรู้ในการส่งต่อ ต้องศึกษาแนวทางที่กำหนดในคู่มือการส่งต่อ ซึ่งประกอบไปด้วย

ขั้นตอนในการเตรียมความพร้อมในการส่งต่อ บทบาทหน้าที่ในการส่งต่อ และการพยาบาลผู้ป่วยโรคสำคัญที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยยาและสารเสพติด สอดคล้องกับการศึกษาของดนุลดา จามจรี^[10] ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วยต้องมีความรู้และมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินหรือผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตได้อย่างมีคุณภาพในขณะที่ส่งต่อ โดยการปฏิบัติที่ได้คุณภาพ ผู้ป่วยปลอดภัยพ้นวิกฤตินั้นต้องให้การดูแลที่ถูกต้อง เหมาะสมและครอบคลุมตามแนวปฏิบัติ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้อง ชัดเจนและทันสมัย

จากการประเมินผลความมั่นใจในการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต พบว่า บุคลากรทางการพยาบาลมีความมั่นใจในการส่งต่อมากกว่า ร้อยละ 80 โดยเฉพาะผู้ช่วยเหลือคนใช้มีความมั่นใจในการส่งต่อระยะหลังส่งต่อถึง ร้อยละ 100 แสดงให้เห็นถึงการได้รับการอบรมชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอน วิธีการการปฏิบัติการส่งต่อในแต่ละขั้นตอนตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง การได้ฝึกปฏิบัติโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง ทำให้เกิดความเข้าใจและสร้างความมั่นใจในการส่งต่อ ซึ่งการมีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนในแต่ละโรคที่สามารถพบบ่อยในผู้ป่วยยาและสารเสพติด ช่วยให้ผู้บุคลากรทางการพยาบาลมีความพร้อมในการส่งต่อ รับบทบาทและหน้าที่ของตนเอง มีการสื่อสารที่เหมาะสมในทีม การประสานงานกับหน่วยงานปลายทาง รวมทั้งความพร้อมของอุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ที่จำเป็น ที่จะทำให้บุคลากรทางการพยาบาลสามารถปฏิบัติการส่งต่อได้ถูกต้อง มีความมั่นใจในการส่งต่อ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวาลิธี นงนุช,

วิศิษฐ์ ทองคำ และวัชร เยี่ยมรัมย์กุล^[11] ที่ศึกษาในเรื่อง การพัฒนาคุณภาพระบบการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่าง สถานพยาบาล พบว่า กระบวนการในการพัฒนาคุณภาพ ระบบการส่งต่อผู้ป่วยมีมาตรฐานทั้งหมด 12 มาตรฐาน ดังต่อไปนี้ (1) ความพร้อมของรถพยาบาล (2) ความพร้อม ของอุปกรณ์บนรถพยาบาล (3) ความปลอดภัยในระบบ ส่งต่อและการลดความเสี่ยงในการส่งต่อ (4) ความพร้อม ของบุคลากรส่งต่อ (5) ความครบถ้วนของข้อมูล และเทคโนโลยีในการประสานงาน (6) ความพร้อมด้านยา และเวชภัณฑ์ (7) ความครบถ้วนและแนวปฏิบัติ ของค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในการส่งต่อ (8) ธรรมชาติ (9) เคลื่อนย้ายและยึดตรึง (10) ความพร้อมของผู้ป่วย และญาติ (11) ความพร้อมในการส่งต่อ (12) ความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งหลังจากการเปรียบเทียบก่อน และหลังการพัฒนาคุณภาพระบบการส่งต่อผู้ป่วย พบว่า การมีแนวทางระบบการส่งต่อผู้ป่วยจะช่วยให้เกิด การพัฒนาร่วมกัน และช่วยในการควบคุมการปฏิบัติ ให้อยู่ในระดับที่ดีกว่าเดิม และซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของศิริพร ฮวบคล้าย^[12] ที่ศึกษาในเรื่องของรูปแบบ การพัฒนาการส่งต่อผู้ป่วยเรือร่งพบว่า หลังการพัฒนา รูปแบบการส่งต่อผู้ป่วยมีการพัฒนาระบบการส่งต่อทำให้ มีความชัดเจนทั้งด้านโครงสร้าง

ด้านการปฏิบัติงาน เกิดการสร้างคุณค่า มีการพัฒนา ทำให้การปฏิบัติงานมีคะแนนในระดับสูงขึ้น และสอดคล้อง กับการศึกษาของศุภรัตน์ แจ่มแจ้ง และคณะ^[13] ศึกษาผลของการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลอง เสมือนจริง ต่อความสามารถในการแก้ปัญหาทาง การพยาบาลและความมั่นใจ ในการปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพของนักศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง

นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการแก้ปัญหา ทางการพยาบาล และคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจใน การปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ดังนั้นการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติ การส่งต่อ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจ สามารถ ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและเกิดความมั่นใจ ในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้การปฏิบัติการส่งต่อมีคุณภาพ และผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ

ความพึงพอใจในการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติด ที่มีปัญหาด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต โรงพยาบาล ธรรมารักษ์เชียงใหม่ พบว่า บุคลากรทางการพยาบาล ส่วนใหญ่พึงพอใจในระดับมากในทุกด้าน นั้น ผู้วิจัยได้มี การดำเนินการศึกษาอย่างเป็นลำดับขั้นตอน ได้กำหนด บทบาทหน้าที่ของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างชัดเจน ทั้งพยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้ ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ แตกต่างกัน และที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือการรวบรวม ความรู้และการพยาบาลโรคสำคัญที่เกิดขึ้นได้บ่อย ในผู้ป่วยยาและสารเสพติดเพื่อให้ผู้ปฏิบัติสามารถศึกษา และนำไปปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยได้ถูกต้องตามมาตรฐาน วิชาชีพ ทั้งระยะก่อนส่งต่อ ระหว่างส่งต่อและหลังส่งต่อ ผู้ป่วย โดยผ่านการอบรมปฏิบัติการส่งต่อตามแนวทาง ที่กำหนด และกำหนดสถานการณ์จำลองเพื่อให้ผู้ที่เข้ารับ การอบรมสามารถฝึกปฏิบัติได้โดยไม่กระทบต่อผู้ป่วยจริง ซึ่งกระบวนการดังกล่าวเป็นการเตรียมความพร้อม สร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ปฏิบัติ มีความพึงพอใจต่อการส่งต่อที่ได้พัฒนาขึ้น นอกจากนี้ ความพึงพอใจของบุคลากรที่อยู่ระดับปานกลางและน้อย

มีประเด็นด้านอุปกรณ์ที่ยังมีข้อจำกัด เช่น ยา ที่จำเป็นในการจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วยยังไม่มีครบทุก หอผู้ป่วย เพียงผู้ป่วยมีน้ำหนักมากทำให้เคลื่อนย้ายลำบาก

และเอกสารที่ใช้บันทึกขณะส่งต่อควรสั้นและกระชับ มีการเสนอแนะเพิ่มเติมว่าจัดการอบรมเป็นระยะ เพื่อให้บุคลากรได้รับความรู้ที่เป็นปัจจุบันและมีความมั่นใจ ในการปฏิบัติงานมากขึ้นต่อไป ซึ่งประเด็นดังกล่าวสามารถ นำไปวิเคราะห์และวางแผนพัฒนางานในโอกาสต่อไปได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงในการทำวิจัยครั้งต่อไป
การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยโดยใช้สถานการณ์จำลอง ควรมีการวิจัยและประเมินผลในสถานการณ์จริง
2. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์
จากผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ควรนำคู่มือและแนวปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีปัญหา สุขภาพกายและสุขภาพจิตไปปฏิบัติในสถานการณ์จริง ให้ครอบคลุมทุกหน่วยบริการของโรงพยาบาลเพื่อให้ การปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยมีประสิทธิภาพต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์ เชียงใหม่ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. UNODC. World Drug Report 2022. Vienna: United Nations; 2022. Available from: https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_1.pdf

2. กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 30 มกราคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://ncmc.moph.go.th/home/upload/web_download/rptk5fmp8q8sk0soko.pdf

3. กรมสุขภาพจิต. รายงานผู้ป่วยมารับบริการด้านจิตเวช. [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 6 มกราคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://dmh.go.th/report/datacenter/hdc/>.

4. Institute of Hospital Quality Certification (Public Organization). Hospital Standard & Health Services Royal Thai Chakri Dynasty 60th Anniversary Edition. Bangkok: Deonebook Company Limited; 2015.

5. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ: คู่มือสำหรับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล; 2567.

6. โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่. สถิติผู้ป่วยที่มารับบริการโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ประจำปีงบประมาณ 2565. งานเวชระเบียนโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่; 2566.

7. Tutticci N, Coyer F, Lewis PA, Ryan M. High-fidelity simulation: Descriptive analysis of student learning styles. Clin Simul Nurse 2016;12(11):11-21.

8. กนกพร วงษะบินนาม. การพัฒนาและประเมินผลแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อจัดการความปวดในผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2557.

9. ชาญยุทธ ชนะจน. ผลของการใช้แนวปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลน้ำปาด จังหวัดอุตรดิตถ์. วารสารวิชาการเพื่อการพัฒนา ระบบสุขภาพปฐมภูมิและสาธารณสุข 2024;2(2):213-224

10. ดนุตา จามจุรี. บทบาทและสมรรถนะของพยาบาลฉุกเฉินเมื่อก้าวสู่ยุคประชาคมอาเซียน. [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 2 กันยายน 2566]; เข้าถึงได้จาก: <http://www.bcn.ac.th/web/2011/Attachment/>

11. วาสิทธิ์ นงนุช, วิศิษฐ์ ทองคำ และวัชร เอี่ยมรัศมีกุล. การพัฒนาคุณภาพระบบส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาลโรงพยาบาลเชิงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2560;10(2):49-57.

12. ศิริพร ฮวบคล้าย. รูปแบบการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยเรื้อรังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับโรงพยาบาลแม่ข่าย จังหวัดสุพรรณบุรี [วิทยานิพนธ์]. สุพรรณบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2556.

13. ศุภรัตน์ แจ่มแจ้ง, วิรดา อรรถเมธากุล, รัตนา นิลเลื่อม และนัตยา วงศ์ยะรา. ผลของการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงต่อความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลและความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี 2564;4(3):178-94.

