

ผลของการใช้โปรแกรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage
งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง
Result of Using MOPH ED Triage Guidelines in Emergency Departments at
Muang Pan Hospital, Lampang Province.

จิตติมา เนตรวิศุทธิ์¹, พวงเพชร มีศิริ^{2*}, สุชาติ เครื่องชัย³
Jittima Netwisut¹, Puangpet Meesiri^{2*}, Suchart Kreuangchai³

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง

^{2,3}อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

*Corresponding author, e-mail: puangpet.j@mail.bcnlp.ac.th.

Received: 12/03/2025 Revised: 06/04/2025 Accepted: 09/04/2025

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ชนิดหนึ่งกลุ่มวัดก่อนและหลัง (One group pretest -posttest design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วย ตามแนวทางการคัดแยกผู้ป่วยโดยใช้ระบบคัดแยก 5 ระดับ (MOPH ED Triage) ต่อการคัดแยกประเภทผู้ป่วย เปรียบเทียบความถูกต้องของการคัดแยกประเภทผู้ป่วย ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม และศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในการใช้แนวทางการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage Guideline งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง กลุ่มเป้าหมาย คือ พยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช จำนวน 11 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ โปรแกรมแนวทางการคัดแยกประเภทผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยใช้ MOPH ED Triage Guideline เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล แบบบันทึกผลลัพธ์การคัดแยกระดับความฉุกเฉิน และแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและ Chi-square test

ผลการวิจัยพบว่า มีการคัดแยกระดับความรุนแรงผู้ป่วยถูกต้องเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 89.10 เป็นร้อยละ 94.80 การคัดแยกที่ไม่ถูกต้องจากเดิมร้อยละ 10.90 ลดลงเหลือร้อยละ 5.20 แยกเป็นการคัดแยกที่สูงกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 3.60 จากเดิมร้อยละ 8.00 และต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 1.60 จากเดิมร้อยละ 2.90 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\chi^2=8.962$, $df=1$, $p=0.011$) และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้โปรแกรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED TRIAGE มีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.82, S.D=0.45)

สรุปผลการวิจัยได้ว่า โปรแกรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage หน่วยงานสามารถนำไปใช้ในการประเมินคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามระดับความฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้การช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะวิกฤตและฉุกเฉินมีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำสำคัญ : งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวชการ, คัดแยกผู้ป่วย, การคัดแยกผู้ป่วยโดยใช้ระบบคัดแยก 5 ระดับ

Abstract

This quasi-experimental research (One group pretest-posttest design) aimed to study the effectiveness of a patient triage program based on the five-level MOPH ED Triage system. The study specifically examined the impact on patient classification, compared the accuracy of patient triage before and after program implementation, and assessed professional nurses satisfaction with the MOPH ED Triage Guidelines at the Emergency and Forensic Department of Muang Pan Hospital, Lamphang Province. The target population consisted of 11 professional nurses working in the Emergency and the tool is Emergency patient triage guideline program using MOPH ED Triage Guideline, Forensic Department. Data collection instruments included the personal characteristics data collection form, MOPH ED TRIAGE guidelines established by the Department of Medical Services, Ministry of Public Health emergency level triage outcome recording form and a nurse satisfaction assessment questionnaire. Data analysis was conducted using descriptive statistics and chi-square test.

The results showed an increase in correct patient severity classification from 89.10 % to 94.80%, while incorrect classifications decreased from 10.90% to 5.20%. Over-triage rates decreased from 8.0% to 3.60%, and under-triage rates decreased from 2.90% to 1.60%. Statistical analysis revealed significant differences at the .05 level ($\chi^2=8.962$, $df=1$, $p=0.011$). Professional nurses reported the highest level of satisfaction with the MOPH ED TRIAGE program implementation ($\bar{x}=4.82$, $S.D=0.45$).

The study concludes that the MOPH ED Triage program can be effectively implemented for emergency patient classification, resulting in more efficient care delivery for patients in critical and emergency conditions.

Keywords: Emergency and Forensic Medicine Department, Triage, MOPH ED Triage

บทนำ

หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Emergency Room : ER) เป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญและมีความเสี่ยงสูงต่อชีวิตประชาชน มีหน้าที่หลักในการให้บริการเพื่อช่วยชีวิตหรือรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะอันตรายหรือคุกคามชีวิต ผู้ป่วยที่มารับบริการนอกเวลา ผู้ป่วยที่ไม่สามารถเข้ารับบริการในแผนกอื่น ๆ ของโรงพยาบาลได้รวมถึงผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินหลากหลายประเภท ปัจจุบันการเข้ารับบริการในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวชมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและบางช่วงเวลามีผู้ป่วยมารับบริการพร้อมกันจำนวนมาก การเพิ่มขึ้นของผู้รับบริการทำให้ระยะเวลาการรอคอยมากขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยบางรายที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างเร่งด่วนเข้าถึงบริการล่าช้าและไม่ปลอดภัย¹ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือสูญเสียอวัยวะสำคัญ จนถึงเสียชีวิต เป็นสาเหตุของความไม่พึงพอใจและเกิดการฟ้องร้อง² หน่วยงานผู้ป่วยนอกอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีการริเริ่มระบบการคัดแยกผู้ป่วยขึ้นในปี พ.ศ. 2533 โดยแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ผู้ป่วยฉุกเฉินรีบเร่งและไม่ฉุกเฉิน ต่อมา พ.ศ.2550 มีการพัฒนาการคัดแยกโดยใช้เกณฑ์คัดแยกและมาตราความเฉียบพลันแคนาดา (Canadian Triage and Acuity Scale; CTAS) โดยแบ่งกลุ่มผู้ป่วยออกเป็น 4 ระดับ และในปี พ.ศ. 2554 ได้มีการใช้ระดับการคัดแยกออกเป็น 5 ระดับ โดยอ้างอิงเกณฑ์ของ ระบบคัดแยกดัชนีความรุนแรงฉุกเฉิน (Emergency Severity Index: ESI) ส่วนในประเทศไทยแนะนำ ให้ใช้การคัดแยกประเภทตามแนวทางการคัดแยกผู้ป่วยโดยใช้ระบบคัดแยก 5 ระดับ (MOPH Emergency Department Triage) โดยมีการปรับกระบวนการ คัดแยก (Thailand National Triage Guideline) เพื่อเป็นแนวทางให้โรงพยาบาลนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน ให้มีความแม่นยำ น่าเชื่อถือ และเหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย³

ระบบการคัดแยกผู้ป่วยมีความสำคัญอย่างมาก เพราะจะช่วยให้บุคลากรทางสุขภาพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ใช้เป็นแนวทางที่เป็นมาตรฐานในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีระบบ สามารถคัดแยกผู้ป่วยและจัดลำดับความสำคัญของการให้บริการตามความเร่งด่วนได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม การประเมินความรุนแรงต่ำกว่าความเป็นจริง (Under-triage) จะทำให้มีความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้นจากการที่ผู้ป่วยต้องรอตรวจเป็นเวลานาน และการประเมินความรุนแรงมากกว่าความเป็นจริง (Over triage) ทำให้เกิดการแย่งใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด กับผู้ป่วยที่มีความรุนแรงมากกว่า เพราะฉะนั้นการคัดกรองผู้ป่วยต้องการความถูกต้องและรวดเร็ว⁴ ให้ผู้ป่วยได้รับการประเมินภาวะสุขภาพเพื่อคัดแยกผู้ป่วยได้รวดเร็วทำให้ระยะเวลาในการรอพบแพทย์และระยะเวลาอยู่ในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินลดลง และยังสามารถสร้างความพึงพอใจให้กับผู้มารับบริการและเจ้าหน้าที่ อีกทั้งเป็นการเพิ่มศักยภาพในบทบาทของพยาบาลผู้ประเมินครั้งแรกที่พบผู้ป่วย เพื่อช่วยลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย แต่หากระบบการคัดแยกที่มี ความคลาดเคลื่อนมากจะส่งผลทำให้ภาระงานของหน่วยงานเพิ่มมากขึ้น มีการใช้ทรัพยากรที่มากเกินไปจนเกิดความจำเป็น และเพิ่มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น⁵ รวมถึงระยะเวลาในการเข้าถึงการรักษา สำหรับผู้ป่วยเร่งด่วนฉุกเฉินอาจเกิดความล่าช้า ทำให้โอกาสรอดชีวิตของผู้ป่วยลดลง อีกทั้งเป็นหน่วยบริการผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง จึงเผชิญกับสถานการณ์ที่ต้องการความรวดเร็วและแม่นยำในการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินของผู้รับบริการ เพื่อให้

ผู้ป่วยที่มีอาการเร่งด่วน ถูกฉีดยาได้รับการดูแลรักษาอย่างทันท่วงที ส่งผลให้ลดอัตราการเสียชีวิตและการพิการของผู้ป่วย⁶

หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง ได้นำแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยฉุกเฉินตามแนวทางการคัดแยกแบบ MOPH Emergency Department (ED) Triage มาใช้ในหน่วยงานตั้งแต่ปี 2562 เพื่อแบ่งระดับความรุนแรงของผู้ป่วยก่อนให้การรักษาพยาบาล พบว่าการคัดแยกผู้ป่วยยังไม่เป็นไปตามระบบที่จัดขึ้น อีกทั้งประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในแผนกฉุกเฉินอาจมีแตกต่างกัน จึงส่งผลให้การประเมินคัดแยกผู้ป่วยยังพบข้อผิดพลาดอยู่ วัตถุประสงค์การคัดแยกผู้ป่วยคลาดเคลื่อนที่พบจากการทบทวนข้อมูลเวชระเบียนย้อนหลังในเดือน ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566 พบว่าการคัดแยกระดับความรุนแรงฉุกเฉินผู้ป่วยไม่ถูกต้องเฉลี่ยร้อยละ 10 ซึ่งในจำนวนผู้ป่วยที่คัดแยกความรุนแรงฉุกเฉินผู้ป่วยไม่ถูกต้อง มีการคัดแยกต่ำกว่าระดับความรุนแรงที่เป็นจริงร้อยละ 40 และคัดแยกสูงกว่าระดับความรุนแรงที่เป็นจริงร้อยละ 60⁷ ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาล่าช้า ผู้ป่วยมีอาการทรุดลงระหว่างรอการรักษา จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการคัดแยกผู้ป่วยของพยาบาลในห้องฉุกเฉิน ได้แก่ องค์ความรู้ของพยาบาล ประสบการณ์ในการทำงาน ทักษะในการประเมินผู้ป่วย การอบรมการคัดแยกผู้ป่วย ความเหนื่อยล้าของพยาบาล และภาระงานที่มากของล้นเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการคัดแยกผู้ป่วยที่ผิดพลาดได้⁸ ที่ผู้วิจัยจึงสนใจ ที่จะทำการศึกษาเกี่ยวกับผลของการใช้โปรแกรมการคัดกรองประเภทผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลเมืองปานที่ได้พัฒนาขึ้นจากแนวทาง MOPH ED TRIAGE ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข³ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาระบบคุณภาพการบริการพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยของหน่วยงาน ก่อให้เกิดระบบการคัดแยกที่มีความละเอียด เที่ยงตรงและมีความคลาดเคลื่อนน้อยที่สุด ช่วยให้บริการทางการแพทย์สามารถคัดแยกผู้ป่วยได้ถูกต้องตามความเร่งด่วน ลดความล่าช้าในการรักษา ลดอัตราการตายและลดค่าใช้จ่าย และทรัพยากรขององค์กรที่ต้องนำมาใช้เกินความจำเป็น นอกจากนั้นทำให้เกิดคุณภาพบริการและการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

วัตถุประสงค์การวิจัย

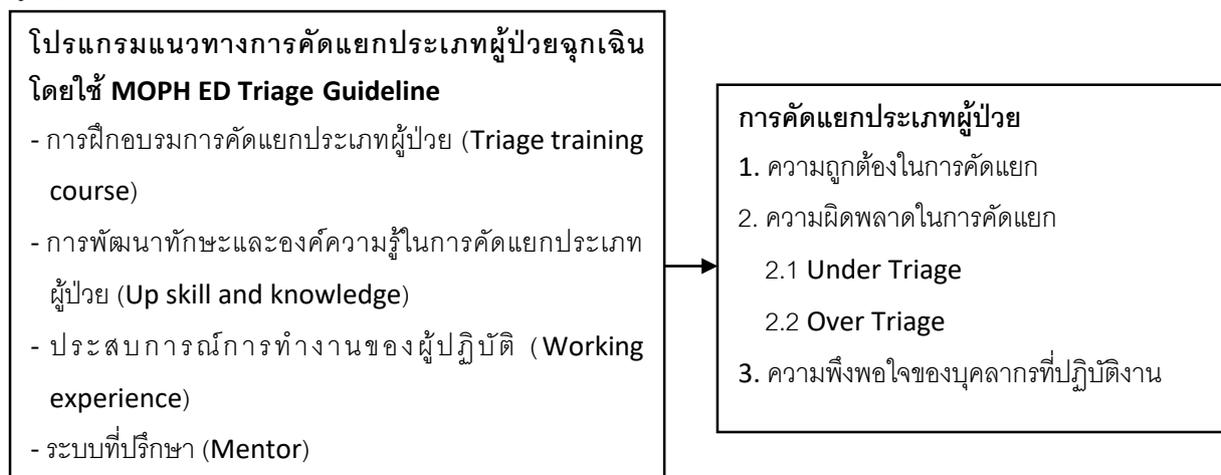
1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage Guideline ต่อการคัดแยกประเภทผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง
2. เพื่อเปรียบเทียบความถูกต้องของการคัดแยกประเภทผู้ป่วย ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการคัดแยกผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage Guideline งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในการใช้แนวทางการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage Guideline งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง

สมมติฐานการวิจัย

1. การคัดแยกประเภทผู้ป่วยมีความถูกต้องเพิ่มขึ้น หลังการใช้โปรแกรมการคัดแยกผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage Guideline งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง
2. พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในการใช้แนวทางการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage Guideline งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED TRIAGE ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข³ เป็นเครื่องมือที่ใช้คัดกรองของประเทศไทย โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ระดับที่ 1 ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (Resuscitation) ระดับที่ 2 ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนมาก (Emergency) ระดับที่ 3 ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน (Urgent) ระดับที่ 4 ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่เร่งด่วน (Semi-Urgent) และ ระดับที่ 5 ผู้ป่วยทั่วไป (Non-Urgent) โดยการมีการดำเนินการฝึกอบรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วย การพัฒนาทักษะและองค์ความรู้ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยใช้การแบบทดสอบและฝึกทักษะผ่านสถานการณ์จำลอง โดยให้ผู้ปฏิบัติที่มีประสบการณ์การทำงาน เป็นที่ปรึกษาให้กับพยาบาลน้องใหม่ เพื่อให้เกิดความถูกต้องในการคัดแยกผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ และ ผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจ



ระเบียบวิธีวิจัย/วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ชนิดหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest -posttest design) เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน โดยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 11 คน

เกณฑ์การคัดเลือกเข้า

- เข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ
- ผ่านการฝึกอบรมการกู้ชีพขั้นสูง
- ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร และสื่อสารทางโทรศัพท์

เกณฑ์การคัดออก

- เจ็บป่วยหรือเสียชีวิต ระหว่างเข้าร่วมโครงการวิจัย
- ย้ายไปปฏิบัติงานที่หน่วยงานอื่นระหว่างการศึกษาวิจัย

2. เวชระเบียนผู้ป่วยที่มาใช้บริการงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โดยเลือกเวชระเบียนผู้ป่วยที่มาเข้ารับการรักษา ในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลเมืองปาน

เกณฑ์การคัดเลือกเข้า

- เวชระเบียนผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ ทั้งเพศชายและหญิง
- เป็นเวชระเบียนผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรอง ตรวจรักษา และจำหน่ายออกจากงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช ทั้งกลับบ้าน นอนรักษาในโรงพยาบาล และส่งต่อ
- เวชระเบียนผู้ป่วยที่ได้รับการคัดแยกโดยกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดออก

- ผู้ป่วยที่มาตรวจตามนัด
- ผู้ป่วยทำแผล หรือฉีดยาตามนัด
- ผู้ป่วยที่ส่งมาจากแผนกผู้ป่วยนอกเพื่อทำหัตถการ
- เวชระเบียนที่ไม่สมบูรณ์ เช่น ข้อมูลส่วนบุคคลไม่ครบถ้วน ข้อมูลการวินิจฉัยไม่ชัดเจน และข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการรักษาไม่ครบถ้วน เป็นต้น

เครื่องมือและการหาคุณภาพเครื่องมือ

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ได้แก่ แนวทางการคัดแยกผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวทางปฏิบัติการคัดแยกประเภทผู้ป่วย (MOPH ED TRIAGE) ของกระทรวงสาธารณสุข³ โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

1. มีการฝึกอบรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วย (Triage training course) ตามหลักเกณฑ์การคัดแยกประเภทผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยใช้ MOPH ED Triage Guideline ให้กับพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานโดยแพทย์และทีมพยาบาลที่มีประสบการณ์ เป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์

2. มีการพัฒนาทักษะและองค์ความรู้ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย (Up skill and knowledge) โดยใช้การแบบทดสอบและฝึกทักษะผ่านสถานการณ์จำลอง โดยให้ผู้ปฏิบัติที่มีประสบการณ์การทำงาน (working experience) เป็นที่ปรึกษา (mentor) ให้กับพยาบาลน้องใหม่ เป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์

3. ติดตามการปฏิบัติทักษะการคัดแยกประเภทผู้ป่วยฉุกเฉินตามแนวทาง MOPH ED Triage Guideline ของพยาบาลผู้ปฏิบัติในหน่วยงานอย่างน้อยคนละ 2 ครั้งหลังผ่านการฝึกอบรม โดยหัวหน้าหน่วยงานและแพทย์ผู้ร่วมทีม ร่วมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาทักษะและองค์ความรู้ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ

โดยการจับกลุ่มการแบ่งระดับความรุนแรงฉุกเฉินออกเป็น 5 ระดับตามความเร่งด่วน คือ

ระดับ 1 ผู้ป่วยกึ่งชีพทันที/วิกฤต (Resuscitation) หรือผู้ป่วยระดับสีแดง หมายถึงเป็นภาวะที่คุกคามต่อชีวิตต้องการความช่วยเหลืออย่างทันที

ระดับ 2 ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน (Emergent) หรือผู้ป่วยระดับสีชมพู เป็นภาวะที่ต้องการการช่วยเหลือโดยเร็วรอดูบ้างแต่ไม่นาน เป็นภาวะที่ผู้ป่วยต้องการการช่วยเหลือทางการรักษาพยาบาลจัดเป็นอันดับรองจากกลุ่ม

ระดับ 3 ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Urgent) หรือผู้ป่วยระดับสีเหลือง เป็นภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันหรือเรื้อรังที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตหากได้รับการช่วยเหลือช้า แต่สามารถรอดูได้ ควรได้รับการตรวจภายใน 2 ชั่วโมง

ระดับ 4 ผู้ป่วยฉุกเฉินเล็กน้อย (Semi-urgent) หรือผู้ป่วยระดับสีเขียว ควรได้รับการตรวจภายใน 3 ชั่วโมง

ระดับ 5 ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน (Non-urgent) หรือผู้ป่วยระดับสีขาว/สีดำ หมายถึงผู้ป่วยที่ไม่มีความเสี่ยงสามารถรอตรวจได้ ไม่เป็นอันตรายต่อชีวิตและอวัยวะ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบไปด้วย

1. แบบบันทึกการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สิทธิด้านการรักษาพยาบาล การนำส่งมาโรงพยาบาล การเจ็บป่วย โรคประจำตัว การจำหน่ายออกจาก ER ช่วงเวลาที่ผู้ป่วยมารับบริการ ระดับความรู้สึกตัว (Glasgow Coma Scale: GCS) ระดับความเจ็บปวด Pain score ผลการ Triage ประเภทการเจ็บป่วย

2. แบบบันทึกการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับผลลัพธ์การคัดแยกระดับความฉุกเฉินที่ถูกตั้งตามเกณฑ์มาตรฐาน MOPH ED Triage 5 ระดับ ได้แก่ ผู้ป่วยกึ่งชีพทันที/วิกฤต ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน ผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยฉุกเฉินเล็กน้อย และผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน

3. แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช ในโรงพยาบาลเมืองปานต่อโปรแกรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage Guideline งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 5 ข้อ แบ่งระดับความพึงพอใจออกเป็น 5 ระดับ คือ พอใจน้อยที่สุดเท่ากับ 1 คะแนน

พอใจน้อยเท่ากับ 2 คะแนน พอใจปานกลางเท่ากับ 3 คะแนน พอใจมากเท่ากับ 4 คะแนน พอใจมากที่สุดเท่ากับ 5 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)

แนวทางการคัดแยกประเภทผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินของพยาบาลจุดคัดแยก งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลเมืองปาน ซึ่งใช้แนวปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินของ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ซึ่งได้ผ่านการรับรอง คุณภาพมาตรฐานในระดับสากล แปลและตรวจสอบความถูกต้องของภาษาโดยคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 15 คน ที่ได้รับการแต่งตั้งโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ การคัดแยกประเภทผู้ป่วย MOPH ED Triage แปลและตรวจสอบความถูกต้องของภาษา โดยคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 16 คน ที่ได้รับการแต่งตั้งโดยกรมการแพทย์ การศึกษาครั้งนี้คณะผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวปฏิบัติดังกล่าว เพื่อให้เกิดความถูกต้อง เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลเมืองปาน แบบบันทึกผลลัพธ์การคัดแยก ระดับความฉุกเฉินและแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน และแบบประเมินความพึงพอใจได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ประกอบด้วยแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินจำนวน 2 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องทางภาษาและความครอบคลุมของเนื้อหา (Content validity) ได้ค่า IOC เท่ากับ 1.0, 1.0 และ 0.86 ตามลำดับ

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

แบบบันทึกการคัดแยกประเภทผู้ป่วย แบบบันทึกผลลัพธ์การคัดแยก ระดับความฉุกเฉิน และแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน และแบบประเมินความพึงพอใจ โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน จำนวน 30 คน หลังจากนั้นตรวจสอบให้คะแนนและหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ของ Cronbach ค่าความเชื่อมั่นที่ 0.86, 0.95 และ 0.83 ตามลำดับ

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยขอรับรองการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
2. ก่อนการใช้แนวทางการคัดแยกผู้ป่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินได้เก็บรวบรวมข้อมูลการคัดแยกผู้ป่วย ตั้งแต่ เดือน มกราคม 2566 ถึง ธันวาคม พ.ศ.2566
3. ปรับปรุงพัฒนาแนวทางการคัดแยกผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินโดยทำรูปแบบการปรับปรุง โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พิจารณาความเหมาะสมความถูกต้อง
4. การจัดอบรมให้ความรู้การคัดแยกผู้ป่วย การใช้แนวทางการคัดแยกผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินให้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลเมืองปาน การฝึกอบรมประกอบด้วย การอธิบายทำความเข้าใจการฝึกคัดแยกผู้ป่วยโดยใช้กรณีศึกษา

5. การจัดตารางเวรพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการทำงานให้มีความหลากหลาย เพื่อให้เกิดการสอนงานและคุณภาพในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย

6. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แนวทางการคัดแยกผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2567 ถึง 31 ตุลาคม พ.ศ.2567 ระหว่างดำเนินการผู้วิจัยมีการนิเทศการปฏิบัติการใช้แนวทางคัดแยกผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินอย่างต่อเนื่องจนจบการศึกษา

7. การประเมินผลลัพธ์การใช้แนวทางการคัดแยกผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินโดยรวมความถูกต้องของการคัดแยกผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ตั้งแต่เดือน สิงหาคม 2567 - ตุลาคม 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการคัดแยกประเภท ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage Guideline งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง โดยใช้สถิติ Chi-square

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างและจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง เลขที่จริยธรรม E2567-051 ลงวันที่ 22 มิถุนายน 2567 โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของโปรแกรมจากกลุ่มตัวอย่าง เปิดโอกาสให้ตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยตามความสมัครใจ และเก็บข้อมูลการวิจัยไว้เป็นความลับ หลังเสร็จสิ้นการวิจัยผู้วิจัยจะทำลายเอกสารทันที ทั้งนี้ การนำเสนอข้อมูลผลการวิจัยจะไม่สามารถเชื่อมโยงไปถึงผู้ให้ข้อมูลได้

ผลการศึกษา (Results)

1. ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง มีทั้งหมด 11 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.73 ระยะเวลาในการทำงานเฉลี่ย 10.78 ปี โดยมีระยะเวลาในการทำงานนานที่สุด 30 ปี และระยะเวลาในการทำงานน้อยที่สุด 8 เดือน

2. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยจากเวชระเบียนภายหลังการใช้โปรแกรม พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ ร้อยละ 52.30 เป็นเพศหญิง อายุตั้งแต่ 1-101 ปี เฉลี่ย 49.66 ปี (S.D. = 25.66) กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยส่วนใหญ่ ร้อยละ 87.7 ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ มารับบริการช่วงเวลา 8.00-16.00 น. (เวรเช้า) ร้อยละ 47.7 รองลงมาคือ 16.00-24.00 น. (เวรบ่าย) ร้อยละ 31.90 นำส่งโรงพยาบาลโดยญาติ ร้อยละ 72.3 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 52.90 ระดับความรู้สึกตัว GCS=15 ร้อยละ 99.00 ประเมินระดับความรุนแรงของอาการปวด โดยการใช้ตัวเลข 1-10 (Numeric scale) มากที่สุด ร้อยละ 96.72 โดยส่วนใหญ่มีระดับความเจ็บปวดที่ระดับปานกลาง Pain score 4-6 คะแนน ร้อยละ 75.40 เป็นการเจ็บป่วยทั่วไป (Non Trauma) ด้านอาการสำคัญมาด้วยอาการทางระบบทางเดินอาหารพบมากที่สุด ร้อยละ 21.90 รองลงมาคือระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 13.50 และระบบผิวหนัง ร้อยละ 12.60 ซึ่งส่วนใหญ่สาเหตุ การจำหน่ายจาก ER คือ การจำหน่ายผู้ป่วย ร้อยละ 76.10 รองลงมาคือการรักษาในโรงพยาบาล ร้อยละ 13.90

3. ผลของโปรแกรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage Guideline

งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 3 ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Urgent) มากที่สุดร้อยละ 45.10 รองลงมาคือ ผู้ป่วยระดับ 4 ผู้ป่วยฉุกเฉินเล็กน้อย (Semi-urgent) ร้อยละ 41.30 ผลการประเมินคุณภาพการคัดแยกระดับฉุกเฉินพบว่าการคัดแยกถูกต้อง ร้อยละ 94.80 คัดแยกไม่ถูกต้อง ร้อยละ 5.20 โดยคัดแยกสูงกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 3.60 ต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 1.60 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบผลของการคัดแยกประเภทผู้ป่วย ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage Guideline งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง (n = 11)

ผลการเปรียบเทียบผล ของใช้โปรแกรมการคัดแยก ประเภทผู้ป่วย	ก่อน		หลัง		χ^2	p-value
	(มกราคม 2566 - ธันวาคม 2566)		(สิงหาคม 2567- ตุลาคม 2567)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ผลการคัดแยก						
ความถูกต้องในการคัดแยก	802	89.10	294	94.80	8.962	0.011*
ความไม่ถูกต้องในการคัดแยก	98	10.90	16	5.20		
ประเภทของการคัดแยกไม่ถูกต้อง						
การประเมินระดับสูงกว่าเกณฑ์ (Over Triage)	72	8.00	5	3.60	0.155	0.694
การประเมินระดับต่ำกว่าเกณฑ์ (Under Triage)	26	2.90	11	1.60		

* p < 0.05

3. การประเมินความพึงพอใจต่อการโปรแกรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage Guideline งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง พบว่ามีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (Mean = 4.82, S.D. = 0.45) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage ปัจจุบันลดการประเมินผิดพลาดได้ (Mean = 4.73, S.D. = 0.55) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage ปัจจุบัน ช่วยให้การดำเนินงานในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินเป็นระบบมากขึ้น (Mean = 4.45, S.D. = 0.89) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแสดงความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้โปรแกรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage Guideline งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง (n = 11)

ความพึงพอใจ	Mean	S.D.	ระดับ
1. การมีแนวทางการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตาม MOPH ED Triage ในปัจจุบันทำให้การปฏิบัติของพยาบาลที่ทำหน้าที่คัดกรองมีความชัดเจน ช่วยให้คัดกรองผู้ป่วยได้อย่างมั่นใจมากขึ้น	4.64	0.50	มากที่สุด
2. การคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage ปัจจุบันช่วยให้การทำงานในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินเป็นระบบมากขึ้น	4.45	0.89	มากที่สุด
3. การคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage ปัจจุบันทำให้การรักษาพยาบาลได้รวดเร็วมากขึ้น ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามลำดับความเร่งด่วน	4.55	0.55	มากที่สุด
4. การคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage ปัจจุบันลดการประณินผิดพลาดได้	4.73	0.55	มากที่สุด
5. ในภาพรวมท่านมีความพึงพอใจต่อระบบ การคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage ในปัจจุบัน	4.82	0.45	มากที่สุด
รวม	4.64	0.59	มากที่สุด

อภิปรายผล

1. ผลการวิจัยการใช้โปรแกรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง พบว่า การคัดแยกประเภทผู้ป่วยหลังการใช้โปรแกรมฯ มีความถูกต้อง (Correct triage) เพิ่มขึ้นจากก่อนใช้โปรแกรม คือคัดแยกถูกต้องร้อยละ 89.10 หลังใช้โปรแกรมพบวาคัดแยกถูกต้อง ร้อยละ 94.80 เป็นผลเนื่องจากทางคณะผู้วิจัยได้ศึกษาถึงปัญหาในหน่วยงานที่ทำให้เกิดการคัดแยกประเภทผู้ป่วยที่ผิดพลาดได้แก่ บุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วยไม่ครอบคลุม ความไม่ต่อเนื่องของการพัฒนาทักษะการคัดแยกประเภทผู้ป่วย จึงได้พัฒนาแนวทางในการปฏิบัติในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage ขึ้นมาใหม่โดยมีการอบรมให้ความรู้การคัดแยกประเภทผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง จัดสถานการณ์จำลองเพื่อพัฒนาทักษะในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยให้กับบุคลากร การมีรูปแบบพี่เลี้ยง ในแต่ละเวรเพื่อให้บุคลากรที่มีประสบการณ์น้อยได้เรียนรู้ร่วมกันกับทีม สอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิภาพการคัดแยกประเภทผู้ป่วยฉุกเฉินตามแนวทาง MOPH ED TRIAGE งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลสามเงา ที่ใช้กระบวนการพัฒนาต่อเนื่อง มีการประชุมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนและดำเนินการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีส่วนร่วมในการตกลงปฏิบัติการ และมีส่วนร่วมในการประเมินผล มีกระบวนการให้ความรู้ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย และได้มีการฝึกปฏิบัติจากตัวอย่างที่คัดแยกประเภทถูกต้องมากขึ้น⁹ และผลการใช้แนวปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลวังชิ้น พบว่าเมื่อมีการให้ความรู้ ศึกษาทำความเข้าใจร่วมกัน มีระบบพี่เลี้ยงช่วย ทำให้การคัดแยก มีความถูกต้องและแม่นยำมากขึ้นและสามารถเพิ่มความถูกต้อง

ของการคัดแยกประเภทผู้ป่วยได้ จากก่อนการใช้แนวปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยถูกต้อง ร้อยละ 75.41 หลังการใช้แนวปฏิบัติ คัดแยกผู้ป่วยถูกต้อง ร้อยละ 91.10¹⁰ ผลของการใช้แนวทางการคัดแยกผู้ป่วยตามระดับความฉุกเฉิน งานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจักราช อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา พบว่าด้านประสิทธิผลการจัดลำดับความฉุกเฉินถูกต้อง ร้อยละ 98.97⁵ โดยผลการใช้แนวทางการคัดแยกผู้ป่วยกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ที่พบว่ามีการคัดแยกระดับความรุนแรงผู้ป่วยถูกต้องเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 72.18 เป็น ร้อยละ 92.90¹¹ การศึกษาผลการใช้แนวทางการคัดกรองผู้ป่วย ในระยะก่อนตรวจแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปากคาด จังหวัดบึงกาฬ พบว่าการคัดกรอง (Triage) ผู้ป่วยในระยะก่อนตรวจ ทำถูกต้องเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 76.2 เป็นร้อยละ 91.0¹² และสอดคล้องกับการพัฒนาระบบการคัดแยกประเภทผู้ป่วยงานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลโชคชัย พบว่ามีการคัดแยกถูกต้องเพิ่มขึ้นในระยะเวลา 4 เดือนที่มีการพัฒนาระบบ ร้อยละ 69.2, 75.4, 77.7 และ 85.4 ตามลำดับ¹³

2. การเปรียบเทียบผลของการคัดแยกประเภทผู้ป่วย ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage Guideline งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง พบว่าหลังการใช้โปรแกรมมีการคัดแยกระดับความรุนแรงผู้ป่วยไม่ถูกต้องลดลงจากร้อยละ 10.90 ลดลงเหลือร้อยละ 5.20 แยกเป็นการคัดแยกที่สูงกว่าเกณฑ์ (Over Triage) ร้อยละ 3.60 จากเดิมร้อยละ 8.00 และต่ำกว่าเกณฑ์ (Under Triage) ร้อยละ 1.60 จากเดิมร้อยละ 2.90 ซึ่งมีแนวโน้มที่ดีขึ้นเนื่องจากบุคลากรผู้ปฏิบัติงานได้รับการอบรมและพัฒนาทักษะในการประเมินและการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage Guideline งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน ในส่วนของการคัดแยกประเภทผู้ป่วยที่ยังมีข้อผิดพลาดอยู่ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการคัดแยกที่ผิดพลาด ได้แก่ 1) ระยะเวลาการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยเฉพาะผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี ส่งผลให้เกิดข้อผิดพลาดในการคัดแยกผู้ป่วยได้ โดยบุคลากรสุขภาพที่ทำหน้าที่ในการคัดแยกผู้ป่วยควรได้รับการอบรมการคัดแยกผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ และควรมีการทบทวนกรณีศึกษาในหอผู้ป่วยเพื่อร่วมกันวิเคราะห์หาสาเหตุที่มีผลต่อการคัดแยกผู้ป่วยที่ผิดพลาดซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้พบว่าพยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการคัดแยกผู้ป่วยมีอายุงานเฉลี่ย 10.78 ปี โดยมีระยะเวลาในการทำงานน้อยที่สุด คือ 8 เดือน อาจส่งผลให้เกิดการผิดพลาดในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยได้ 2) อายุของผู้ป่วยที่ได้รับการคัดแยกในช่วงวัยรุ่น พบว่าเกิดข้อผิดพลาดในการคัดแยกมากที่สุด เนื่องจากในช่วงวัยนี้มีความซับซ้อนของอาการคล้ายกับของผู้ใหญ่ และเมื่อเกิดการบาดเจ็บที่อวัยวะจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านกายภาพและสรีรวิทยาที่รุนแรงมากขึ้น เช่น เมื่อมีอาการปวดท้องจะมีอาการหายใจลำบากร่วมด้วย ทำให้เกิดการคัดแยกที่สูงกว่าเกณฑ์ได้ ซึ่งในงานวิจัยนี้กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการคัดแยกมีอายุตั้งแต่ 1-101 ปี เฉลี่ยเท่ากับ 49.66 ปี (S.D. = 25.66) ซึ่งมีความแตกต่างของช่วงวัย การประเมินผู้ป่วยที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นควรมีการทบทวนการประเมินสภาพผู้ป่วยให้เกิดความแม่นยำเพิ่มมากขึ้น 3) กลุ่มอาการที่มาด้วยอาการบาดเจ็บที่เกิดจากอุบัติเหตุ มักได้รับการคัดแยกสูงกว่าเกณฑ์มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ประกอบกับผู้ป่วยที่มา

ด้วยกลุ่มอาการที่มีอาการแสดงของโรคทางเดินหายใจ กลุ่มอาการทางจิตประสาท และกลุ่มอาการทางผิวหนัง จะได้รับการคัดกรองประเมินอาการแสดงเกินความเป็นจริงเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เร็วขึ้น⁴ จากงานวิจัยครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมาด้วยอาการสำคัญในระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 13.50 และระบบผิวหนัง ร้อยละ 12.60 เป็นอันดับ 2 และ 3 ตามลำดับ ด้วยสาเหตุเหล่านี้จึงยังพบความผิดพลาดในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยอยู่

3. ผลการประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในการใช้แนวทางการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage Guideline งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง พบว่า บุคลากรมีความพึงพอใจในระดับดีมาก (Mean = 4.82, S.D = 0.45) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage ปัจจุบันลดการประเมินผิดพลาดได้ (Mean = 4.73, S.D = 0.55) เนื่องจากกระบวนการดำเนินงานมีบุคลากรในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการให้ข้อเสนอแนะ และพัฒนาแนวทางในการดำเนินงานร่วมกัน และเกิดผลที่ชัดเจนกับผู้ป่วยและระบบงาน สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องผลของการคัดแยกผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED TRIAGE ต่อคุณภาพการคัดแยกระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการและความพึงพอใจของพยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา และพบว่าพยาบาล เป็นบุคลากรที่มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด และความพึงพอใจในการนำแนวทางการคัดแยกผู้ป่วยมาใช้ในหน่วยงานภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.38, SD. 0.50)¹⁴ และผลการศึกษารูปแบบการคัดแยกผู้ป่วยตามแนวทางระดับความฉุกเฉินผู้ป่วย งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลขุนตาล จังหวัดเชียงราย พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจเฉลี่ย 4.83 คะแนน อยู่ในระดับมากที่สุด¹⁵

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ สามารถนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้ในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยในหน่วยงานระดับเดียวกัน เนื่องจากโปรแกรมนี้ได้เกิดจากบุคลากรในหน่วยงานร่วมกันค้นหาปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดปัญหาการคัดแยกประเภทผู้ป่วยที่ผิดพลาด รวมถึงร่วมกันพัฒนาแนวทางในการแก้ไข ซึ่งหากหน่วยงานอื่นนำไปใช้และได้ใช้แนวทางเดียวกันจะเป็นประโยชน์ในงานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

2. ด้านการบริหารการพยาบาล ควรนำโปรแกรม มาใช้ในการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานโดยเฉพาะพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่หรือพยาบาลที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ในหน่วยงานรวมถึงจัดไว้เป็นระบบให้พยาบาลได้ทบทวนสม่ำเสมอเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

3. ด้านวิชาการ พยาบาลผู้ปฏิบัติในหน่วยงานฉุกเฉินหรือหน่วยงานที่ต้องมีการประเมินคัดแยกประเภทผู้ป่วยเพื่อการส่งต่อหรือทำการรักษาให้เหมาะสมตามการเจ็บป่วยจริง ควรได้รับการทบทวนองค์ความรู้ในการประเมินคัดแยกประเภทผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้การประเมินคัดแยกผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ ลดความผิดพลาดในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย ผู้ป่วยได้รับการที่ตรงตามความเจ็บป่วยอย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage Guideline เป็นรูปแบบโปรแกรมมือถือหรือเทคโนโลยีมาช่วยในกระบวนการคัดกรองจะทำให้การคัดกรองมีความถูกต้องมากขึ้น
2. การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage Guideline ในโรงพยาบาลระดับต่าง ๆ เพื่อพัฒนารูปแบบให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละระดับสถานพยาบาล
3. การศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามแนวทาง MOPH ED Triage Guideline ในระยะยาว เพื่อติดตามความยั่งยืนของผลลัพธ์ทั้งด้านสมรรถนะของพยาบาลและผลลัพธ์ทางคลินิกสำหรับผู้ป่วย
4. งานวิจัยฉบับนี้มีจุดแข็ง คือ การส่งเสริมการพัฒนาทักษะการคัดแยกประเภทผู้ป่วย ทั้งการอบรมให้ความรู้และการทดสอบการคัดแยกประเภทผู้ป่วยด้วยการใช้สถานการณ์จำลอง ทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถพัฒนาทักษะการประเมินผู้ป่วยและคัดแยกประเภทผู้ป่วยได้ถูกต้องเพิ่มขึ้น ซึ่งหากนำไปใช้ต่อไปควรมีการเพิ่มสถานการณ์ที่เป็นกลุ่มผู้ป่วยวัยรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ซึ่งมีความซับซ้อนของการแสดงอาการของโรคทำให้เกิดข้อผิดพลาดในการคัดแยกประเภทได้ง่าย

เอกสารอ้างอิง

1. Dehli T, Fredriksen K, Osbakk SA, Bartnes K. Evaluation of a university hospital trauma team activation protocol. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2011;19(18):1-7. doi:10.1186/1757-7241-19-18.
2. Considine J, Charlesworth D, Currey J. Characteristics and outcomes of patients requiring rapid response system activation within 24 hours of emergency admission. *Crit Care Resusc.* 2014;16(3):184-189.
3. Department of Medical Service. MOPH Emergency Department triage [Internet]. Press; 2019 [cited 2024 Jul 3]. Available from: https://www.dms.go.th/backend//Content/Content_File/Population_Health/Attach/25621021104459AM_44.pdf?contentId=18326
4. Bunyarat S. Accuracy of the emergency triage system in the emergency room at Chiang Rai Prachanukroh Hospital: Emergency severity index (ESI) compared to Canadian triage and acuity scale (CTAS). *Chiang Rai Med J.* 2021;13(3):147-159.
5. Manangan M. Result of using triage guidelines for emergencies in the outpatient department at Chakkarat Hospital, Nakhon Ratchasima Province. *J Public Health Nurs.* 2020;34(3):52-65.

6. Ministry of Public Health. MOPH ED. TRIAGE. [Internet]. Press; 2018 [cited 2024 Jan 20]. Available from: https://wachira.moph.go.th/web_wachira/knowledge_file/20180713_173042_86.pdf.
7. Christ M, Grossmann F, Winter D, Bingisser R, Platz E. Modern triage in the emergency department. *Dtsch Arztebl Int.* 2010;107(50):892-898. doi:10.3238/arztebl.2010.0892.
8. Muangpan Hospital. Emergency Department Triage. 2566.
9. Sutriningsih A, Wahyuni CU, Haksama S. Factors affecting emergency nurses' perceptions of the triage systems. *J Public Health Res.* 2020;9:1808.
10. Maked L. Results of the patient sorting approach in accident and emergency nursing jobs at [institution name]. 2024.
11. Punyapol J. Results of using guidelines for triaging patients according to emergency level (MOPH ED Triage) at Srisangwan Hospital, Mae Hong Son Province. *Lanna J Health Promot Environ Health.* 2024;14(2567):18-29.
12. Pitjanum P. A study of emergency patient triage at the emergency department of Wangchin Hospital. *J Phrae Hosp.* 2020;28(1):152-162.
13. Yasorn P. Results of the patient sorting approach in accident and emergency nursing jobs at [institution name]. 2023.
14. Jumpakool R. The effect of using patient triage in the outpatient department at Pakkat Hospital, Bueng Kan Province. [Internet]. Press. 2024. [Cited 2024 July 9]. Available from: <https://bkpho.moph.go.th/ssjweb/bkresearch/require/files/postdoc/20240514161946.pdf>.
15. Thesprasit T. Development of a system for classification of patients in outpatient and emergency departments at Chokchai Hospital. *Reg Health Promot Cent 9 J.* 2021;15(36):160-178.