

Nurse Coordinator and Scope of Practices for Trauma Performance Improvement

พศ.ดร.กรองไธ อุณหสุต

บทคัดย่อ

Nurse coordinator คือ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ทำหน้าที่ประสานกำกับการดูแลรักษาให้เป็นไปตามแนวทางการดูแลรักษาและมาตรฐานของหน่วยงานแต่ละลักษณะงานที่ปฏิบัติ Nurse coordinator ที่สื่อประสานและกำกับกระบวนการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ เรียกว่า Trauma nurse coordinator (TNC) เป็นผู้รับผิดชอบกำกับการรักษาพยาบาลร่วมกับทีมดูแลผู้บาดเจ็บ ที่มีหลายทีม ด้วยความสามารถเชิงสมรรถนะหลักของพยาบาลอุบัติเหตุ ด้านความร่วมมือในการทำงาน การตัดสินใจ ภาวะผู้นำ การแก้ปัญหา การทำงานเป็นทีม และความรู้เฉพาะด้าน เพื่อประสานกำกับการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บอย่างต่อเนื่อง ตลอดระยะฉุกเฉิน วิกฤต และฟื้นฟู เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการดูแลผู้บาดเจ็บด้วยลักษณะงานคุณภาพ เน้นที่การปรับปรุงคุณภาพ การดูแลผู้บาดเจ็บ ด้วยการติดตามผลลัพธ์ของอัตราการเสียชีวิตและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ โดยทำงานร่วมกับ Trauma Medical Director (TMD) หรือผู้อำนวยการศูนย์อุบัติเหตุ

Abstract

Nurse coordinator is a specialized nurse responsible for coordinating and managing patient care according to the practice guidelines and standards of each department. Nurse coordinator who communicates and directs the care process for injured patients is called a Trauma Nurse Coordinator (TNC). The TNC is responsible for overseeing medical treatment in collaboration with multiple teams caring for injured patients. With trauma core competencies in collaboration,

* EdD (Higher Education)

decision-making, leadership, problem-solving, teamwork, and specialized knowledge, the TNC coordinates and manages the care process for injured patients throughout the emergency, critical, and recovery phases. This role aims to improve the quality of care for injured patients by focusing on enhancing the quality of care through outcomes tracking, such as mortality and morbidity, in conjunction with the Trauma Medical Director (TMD) or the director of the trauma center.

Nurse coordinator คือ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ทำหน้าที่ประสานและกำกับการดูแลรักษาระหว่างผู้ป่วยและทีมสหสาขา เช่น แพทย์ พยาบาล กายภาพบำบัด นักโภชนาการ นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์ ช่วยให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจในการวินิจฉัยและแผนการรักษา สื่อประสานรับผิดชอบความพร้อมใช้ของเครื่องมือ อุปกรณ์ และเทคโนโลยีเพื่อการรักษาผู้ป่วย โดยมีเป้าหมายที่ผลลัพธ์ทางคลินิก ติดตามตรวจสอบความสมบูรณ์ของเอกสารที่เกี่ยวข้อง และการปรับปรุงคุณภาพการดูแลรักษา Nurse coordinator จึงต้องจบปริญญาตรี มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และเจตคติในสาขาหรือแผนกที่ปฏิบัติประสานการดูแลผู้ป่วย มีใบประกอบวิชาชีพและเป็นสมาชิกองค์กรในระดับประเทศ และ/หรือต่างประเทศ ที่มีอายุสมาชิกเป็นปัจจุบัน มีการอบรม พัฒนาความรู้ในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับลักษณะงานที่รับผิดชอบ ซึ่งได้รับรองมาตรฐานจากองค์กร ระดับประเทศอย่างต่อเนื่อง ไม่ต่ำกว่า 10 ชั่วโมงต่อปี เพื่อให้มีความสามารถเชิงสมรรถนะหลัก ด้านการสื่อสารระหว่างบุคคล (interpersonal communication) การคิดอย่างมีวิจารณญาณ (critical thinking) และการจัดการเวลา (time management) ในการประสานกำกับและปรับปรุง ประสิทธิภาพการดูแลรักษาร่วมกับทีมผู้ดูแลรักษา ให้เป็นไปตามแนวทาง การดูแลรักษาและ มาตรฐานของหน่วยงาน Nurse Coordinator จึงมีหลากหลายขึ้นกับลักษณะงานที่ปฏิบัติ เช่น Orthopedic coordinator Cancer coordinator Neurosurgery coordinator และ Trauma coordinator ซึ่งทำหน้าที่สื่อสารประสานและกำกับการระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยในสาขานั้นๆ

Trauma coordinator คือ Coordinator ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ ในการดูแลผู้บาดเจ็บตลอดช่วงการดูแลรักษา ตั้งแต่ระยะก่อนถึงโรงพยาบาลฉุกเฉิน วิกฤต และฟื้นฟู ทำหน้าที่สื่อประสานและกำกับการระบวนการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ โดยใช้กระบวนการปรับปรุง ประสิทธิภาพและคุณภาพ เพื่อให้แน่ใจว่าทีมดูแลผู้บาดเจ็บให้การดูแลรักษาเป็นระบบอย่างรวดเร็ว ทั้งยังทำหน้าที่อำนวยความสะดวกผู้บาดเจ็บที่พักรักษาในโรงพยาบาล ครอบครัว และ/หรือญาติ กับทีมสหสาขา¹ Trauma coordinator มักคัดเลือกมาจาก Trauma nurse “พยาบาลผู้ดูแล ผู้บาดเจ็บ” หรือมักเรียกทั่วไปว่า “พยาบาลอุบัติเหตุ” เป็นพยาบาลที่ผ่านการอบรมระยะสั้น การอบรมเฉพาะสาขา หรือการศึกษาต่อเนื่องเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ ทั้งในระดับพื้นฐาน ระดับกลาง และระดับสูง เป็นผู้ที่มีประสบการณ์เฉพาะตามมาตรฐานของพยาบาลเฉพาะทาง มีความรู้ ความสามารถเชิงสมรรถนะหลักในการดูแลผู้บาดเจ็บ² เข้าใจลักษณะการทำงานภายใต้ ความกดดันทั้งความรุนแรงการบาดเจ็บ ความเจ็บพลันที่ซับซ้อน การทำงานเป็นทีม และทักษะ การใช้เครื่องมืออุปกรณ์ ในการจัดการกับการบาดเจ็บที่คุกคามชีวิต ช่วยให้ผู้ป่วยบาดเจ็บรอดปลอดภัย จะเรียก Trauma nurse ที่ทำหน้าที่ Trauma coordinator นี้ว่า Trauma nurse coordinator Trauma nurse coordinator (TNC) “พยาบาลผู้ประสานงานด้านการบาดเจ็บ” คือ พยาบาล หนึ่งในทีมงานการทำงานของศูนย์อุบัติเหตุ (trauma center) ทำหน้าที่รับผิดชอบการกำกับการรักษา พยาบาลร่วมกับทีมดูแลผู้บาดเจ็บที่อาจจะมีหลายทีม ด้วยความสามารถเชิงสมรรถนะหลักของ

พยาบาลอุบัติเหตุ ทั้งในด้านความร่วมมือในการทำงาน (cooperation) การตัดสินใจ (decision making) ภาวะผู้นำ (leadership) การแก้ปัญหา (problem solving) การทำงานเป็นทีม (teamwork) และความรู้เฉพาะด้าน (technical knowledge)² และคุณสมบัติชี้ชัดที่สามารถประสานกำกับการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บอย่างต่อเนื่อง (a continuum of trauma care) ตลอดระยะฉุกเฉิน วิกฤต และฟื้นฟู Trauma nurse coordinator เริ่มมีมาตั้งแต่ปี 2523³ เป็นผู้มีความสำคัญเกี่ยวกับการรับรองมาตรฐานศูนย์อุบัติเหตุ ในปี 2530 ได้มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจนขึ้น โดยให้ทำหน้าที่เกี่ยวกับกิจกรรมทางคลินิก การศึกษา การรวบรวมข้อมูล การวิจัย และการประกันคุณภาพ⁴ กระทั่งปี 2535 Society of trauma nurses (STN) และ ACS Committee on Trauma (COT) ได้ร่วมกันพัฒนามาตรฐานหน้าที่ความรับผิดชอบของ Trauma nurse coordinator ไปสู่ขอบเขตและความรับผิดชอบของ Trauma Program Manager และในปี 2542 ได้มีการกล่าวถึงบทบาทและความรับผิดชอบของ Trauma Program Manager (TPM) ไว้อย่างชัดเจนในหนังสือ Resources for Optimal Care of the Injured Patient standards (ACS 1999) และ ACS Trauma Performance Improvement Reference Manual (ACS 2002)^{3,5} โดยไม่มีคำว่า Trauma nurse coordinator ที่เคยระบุไว้ใน Resources for Optimal Care of the Injured Patient standards (ACS 1999) ใน Resources for Optimal Care of the Injured Patient standards: 2022 Standards^{5,6}

จากข้อกำหนดหนึ่งของการรับรองศูนย์อุบัติเหตุทุกระดับในมาตรฐานสากล ระบุให้มี Nurse coordinator เป็นผู้ที่ทำหน้าที่ประสานงานเพื่อให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพการดูแลผู้บาดเจ็บมาโดยลำดับนั้น^{1,3,4,5,6} ด้วยลักษณะงานคุณภาพได้มุ่ง เน้นที่การปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้บาดเจ็บ ด้วยการติดตามผลลัพธ์ของอัตราการเสียชีวิตและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ⁷ จึงกำหนดให้ Trauma Program Manager (TPM) “ผู้จัดการงานด้านการบาดเจ็บ” เป็นผู้จัดการงานการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ ทำหน้าที่ประสานและกำกับการบูรณาการการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บให้เป็นไปตามแนวปฏิบัติหรือมาตรฐานขององค์กร โดยทำงานร่วมกับ Trauma Medical Director (TMD) “ผู้อำนวยการศูนย์อุบัติเหตุ”⁸ ทั้งในการดูแลผู้บาดเจ็บ จัดทำงบประมาณแผนงาน พัฒนาและการปฏิบัติใช้แนวทาง การปฏิบัติทางคลินิก จัดการศึกษาพัฒนาบุคลากร ติดตามกิจกรรมการปรับปรุงคุณภาพ ประสาน การจัดการในฐานะตัวแทนของโรงพยาบาลและคณะกรรมการระดับภูมิภาคเพื่อส่งเสริมการดูแลผู้บาดเจ็บ กำกับดูแลระบบทะเบียนการบาดเจ็บ (trauma registry) และพัฒนานโยบายงาน การดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ^{5,7,9} ส่วนเวลาในการปฏิบัติงาน FTE 1.0 หรืออื่นๆ ขึ้นอยู่กับศูนย์อุบัติเหตุ แต่ละระดับ^{3,5,6} Society of trauma nurses ระบุไว้ว่า Trauma Program Manager ต้องใช้ หลักฐานเชิงประจักษ์ที่สัมพันธ์กับการดูแลรักษาติดตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลในการดูแลผู้บาดเจ็บ ปรับปรุงประสิทธิภาพความปลอดภัยผู้บาดเจ็บ และงานการป้องกันอุบัติเหตุ³ Trauma Program Manager จึงควรพัฒนาอบรมเกี่ยวกับการดูแล

รักษาผู้บาดเจ็บอย่างน้อย 36 ชั่วโมงต่อปี^{3,5,6} โดยเฉพาะหลักสูตรที่เป็นมาตรฐานสากลและพัฒนาความรู้ให้เป็นปัจจุบันตามข้อกำหนดของหลักสูตร เช่น Advanced Trauma Care for Nurses[®] (ATCN), Optimal Trauma Center Organization & Management Course[®] (Optimal), Trauma Outcomes and Performance Improvement Course[®] และควรเป็นสมาชิกองค์กรระดับประเทศและองค์กรเกี่ยวกับการดูแลผู้บาดเจ็บในระดับภูมิภาค³ ทั้งนี้เพื่อความเข้าใจในการสื่อสารระหว่างเครือข่ายเป็นไปในแนวทางเดียวกัน แม้ว่าศูนย์อุบัติเหตุแต่ละระดับอาจแตกต่างกัน แต่ลักษณะงานของ Trauma Program Manager เป็นงานคุณภาพ Society of trauma nurses (STN) จึงได้กำหนดบทบาท สัตว์ส่วน และกิจกรรมการปฏิบัติไว้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติ เมื่อปี 2561³ ดังสรุปไว้ในตารางที่ 1

จากบทบาท สัตว์ส่วน และกิจกรรมการปฏิบัติงานของ Trauma Program Manager ตารางที่ 1 ช่วยให้เข้าใจในลักษณะงานและความรับผิดชอบที่ต้องปฏิบัติ ที่สื่อสารมาตามมาตรฐานการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บในระดับสากลระหว่างเครือข่ายได้โดยง่ายและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน เพราะความรู้และทักษะที่จำเป็นที่สุดในความสำเร็จของบทบาท Trauma Program Manager ต้องสอดคล้องกับความสามารถในการประยุกต์ใช้และเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ การบูรณาการแนวทางสู่การปฏิบัติ การตีความและการปฏิบัติตาม มาตรฐานทางคลินิกและการจัดการ ตลอดจนการใช้วิจารณ์ทางคลินิกและทักษะการตัดสินใจในการแก้ปัญหา ภารกิจแต่ละวันของ Trauma Program Manager จะสังเกตพบว่าเป็นด้านการดูแลผู้บาดเจ็บอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 25) ความเชี่ยวชาญ (ร้อยละ 28) การจัดการและร่วมมือประสานงาน (ร้อยละ 47) เป็นงานกำกับติดตามคุณภาพและการปรับปรุงประสิทธิภาพในการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ Society of trauma nurses จึงได้ระบุคุณสมบัติเบื้องต้นของ Trauma Program Manager³ ไว้ ดังนี้

1. จบปริญญาตรีทางการพยาบาล และ/หรือ จบปริญญาโทสาขาที่เกี่ยวข้องในการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ และมีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่เป็นปัจจุบัน
2. เป็นสมาชิกองค์กรการดูแลผู้บาดเจ็บในระดับประเทศ และ/หรือต่างประเทศ ที่มีอายุสมาชิกเป็นปัจจุบัน
3. มีประสบการณ์ในการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บติดต่อกัน อย่างน้อย 3 ปี
4. ผ่านการอบรม Advanced Cardiac Life Support[®] (ACLS), Trauma Nursing Core Course[®] (TNCC) หรือหลักสูตรที่มีมาตรฐานคล้ายคลึงกันซึ่งผ่านการรับรองมาตรฐานจากองค์กรการดูแลผู้บาดเจ็บ, Advanced Trauma Care for Nurses[®] (ATCN), Trauma Care After Resuscitation[®] (TCAR), Pediatric Care After Resuscitation[®] (PCAR) ที่มีอายุความรู้เป็นปัจจุบันตามข้อกำหนดของหลักสูตร
5. มีความรู้ ทักษะ และสื่อสาร ในการนำเสนอข้อมูลและรายงานในระดับดีเยี่ยม

ตารางที่ 1 บทบาท สัดส่วน และกิจกรรมการปฏิบัติงานของ Trauma Program Manager

บทบาท สัดส่วน และกิจกรรมการปฏิบัติงาน	
1. การดูแลผู้บาดเจ็บอย่างต่อเนื่อง (A continuum of trauma care) ร้อยละ 25	
1.1	วิเคราะห์ช่องว่างการขอรับรองศูนย์อุบัติเหตุ การกำหนด และข้อกำหนดการตรวจสอบ อย่างต่อเนื่อง
1.2	เคารพความคิดต่างระหว่างหน่วยงานและสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ
1.3	ส่งเสริมความรู้และการศึกษาเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บของสหสาขา
1.4	ปรับปรุงคุณภาพการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บให้ปลอดภัย (Performance Improvement Program for Safety; PIPF)
1.5	ตรวจสอบ ติดตาม และดำเนินการการขับเคลื่อนข้อมูลในการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ
1.4	สื่อสารแผนเชิงกลยุทธ์และรายงานประจำปีกับผู้บริหารทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ
1.5	ดำเนินโครงการป้องกันการบาดเจ็บและลดอัตราการบาดเจ็บ ในระดับท้องถิ่น ระดับภูมิภาค และระดับชาติ
2. ความเชี่ยวชาญ (Professional issues) ร้อยละ 28	
2.1	ดูแลรักษาผู้บาดเจ็บอย่างต่อเนื่องร่วมกับหน่วยงานภายใน ตามเกณฑ์และข้อปฏิบัติของศูนย์อุบัติเหตุ
2.2	ปรับปรุงคุณภาพการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ ลดอัตราการเสียชีวิตและความเจ็บป่วย (morbidity)
2.3	จัดหาแหล่งข้อมูลและการศึกษาตามหลักฐานเชิงประจักษ์ สนับสนุนบุคลากรในการเรียนรู้ตลอดชีวิต
2.4	อำนวยความสะดวกในการทำงานและการสื่อสาร เพิ่มผลลัพธ์การดูแลรักษาผู้บาดเจ็บให้สูงสุด
2.5	ส่งเสริมสัมพันธภาพงานการดูแลผู้ป่วยก่อนถึงโรงพยาบาล (prehospital) และการส่งต่อระหว่างสถานพยาบาล
2.6	เข้าร่วมกิจกรรมการเตรียมความพร้อมรับมือเหตุฉุกเฉินและภัยคุกคาม ทั้งในระดับสถาบันและภูมิภาค
2.7	ส่งเสริมสุขภาวะอารมณ์และป้องกันความเหนื่อยล้าด้านจิตใจเจ้าหน้าที่ดูแลผู้บาดเจ็บอย่างต่อเนื่อง
2.8	อำนวยความสะดวกในการศึกษา Advanced Trauma Life Support® Advanced Trauma Care for Nurses® Trauma Nursing Core Course® Trauma Care After Resuscitation® Pediatric Care After Resuscitation® ของทีมสหสาขาในการดูแลผู้บาดเจ็บตามข้อกำหนดการรับรอง การกำหนด และการตรวจสอบ
2.9	เข้าร่วมและประชุมกับองค์กรวิชาชีพในระดับท้องถิ่น ระดับภูมิภาค และระดับชาติ เกี่ยวกับผู้บาดเจ็บ ระบบการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ และการพัฒนาวิชาชีพของผู้ให้การดูแลผู้บาดเจ็บ
3. ทรัพยากรบุคคล (Human resources) ร้อยละ 18	
3.1	ปฏิสัมพันธ์และสื่อสารทางตรงกับเจ้าหน้าที่บุคลากรศูนย์อุบัติเหตุ
3.2	ใช้แบบวัดลักษณะงานเฉพาะวัดผลการปฏิบัติงานโดยรวมของเจ้าหน้าที่ศูนย์อุบัติเหตุประจำปีและเฉพาะกิจ
3.3	ติดตามความสอดคล้องกระบวนการปฐมภูมิเทศเจ้าหน้าที่ธุรการและเจ้าหน้าที่ในการดูแลผู้บาดเจ็บ ตามข้อกำหนดการรับรอง การกำหนด และการตรวจสอบ และหน้าที่เฉพาะงาน
3.4	ติดตามความสามารถเฉพาะจากการปฐมภูมิเทศการดูแลผู้บาดเจ็บ กับหน่วยงานต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง
3.5	เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารกับเจ้าหน้าที่เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่องและการพัฒนาวิชาชีพ
3.6	ทำงานร่วมกับแผนกต่าง ๆ ตลอดช่วงการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานของโรงพยาบาลและข้อกำหนดของศูนย์อุบัติเหตุ

ตารางที่ 1 บทบาท สัดส่วน และกิจกรรมการปฏิบัติงานของ Trauma Program Manager (ต่อ)

บทบาท สัดส่วน และกิจกรรมการปฏิบัติงาน	
4. การจัดการทรัพยากรทางกายภาพ การเงิน และผู้เชี่ยวชาญในการดูแลรักษา (Management of physical resources, financial resources, and medical professionals) ร้อยละ 11	
4.1	อำนวยความสะดวกในการประเมินอุปกรณ์การแพทย์และความต้องการทรัพยากรทางกายภาพอื่นๆ จากกระบวนการปรับปรุงคุณภาพการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ
4.2	ประเมินความต้องการทางการเงินเพื่อปรับงบประมาณในการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บอย่างเหมาะสม
4.3	สำรวจแหล่งเงินทุนภายนอกเพื่อเพิ่มโอกาสการวิจัย การศึกษา และการป้องกัน ในการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ
4.4	พัฒนาและส่งเสริมความร่วมมือระหว่างสหสาขาในการสร้างงานการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ
5. ประชาสัมพันธ์ และการตลาด (Publics relation and marketing) ร้อยละ 9	
5.1	มีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์การวิจัย นวัตกรรม รายงานประจำปีการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บของศูนย์อุบัติเหตุ
5.2	ร่วมพัฒนากลยุทธ์ในการส่งเสริมงานการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
5.3	ร่วมมือกับฝ่ายการตลาดในการประชาสัมพันธ์งานการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ
5.4	ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและเสริมสร้างสัมพันธ์ภาพเจ้าหน้าที่และผู้ให้บริการการดูแลผู้บาดเจ็บ
6. การจัดการโครงการ (Project management) ร้อยละ 9	
6.1	ติดตามแนวโน้มข้อมูล ผลลัพธ์ และตัววัดอื่นๆ ในการดำเนินโครงการปรับปรุงคุณภาพการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ
6.2	จัดลำดับความสำคัญในการริเริ่มโครงการปรับปรุงสุขภาพตามฐานประชากร (population-based health) จากทะเบียนการบาดเจ็บและแหล่งข้อมูลอื่นๆ ที่สอดคล้องกับการป้องกันการบาดเจ็บระดับท้องถิ่น ระดับภูมิภาค และระดับชาติ
6.3	ให้ความร่วมมือเป็นสื่อกลางในระดับท้องถิ่น ภูมิภาค และหน่วยงานของรัฐ เกี่ยวกับระบบการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ

6. มีประสบการณ์ในการจัดทำโครงการการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ

7. มีภาวะผู้นำ และสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ

การประสานงานในการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บของศูนย์อุบัติเหตุทั้ง 5 ระดับ มีเป้าหมายในการกำกับ ปรับปรุง รักษาคุณภาพ และพัฒนาประสิทธิภาพการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ^{3,9,10} พบว่าในโรงพยาบาลหรือศูนย์อุบัติเหตุ ไม่ได้มีเฉพาะ Trauma Program Manager ประสานและดำเนินงานเท่านั้น หากจะมี Coordinator อื่นๆ เสริมการทำงานที่รับผิดชอบงาน โดยเชื่อว่า Coordinator “ผู้ประสานงาน” เป็นกลไกในการประสานเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพด้านการบาดเจ็บ (Trauma Performance Improvement) ศูนย์อุบัติเหตุหลายแห่งจึงได้กำหนดให้มี Trauma coordinator ที่หลากหลาย ซึ่งขึ้นกับลักษณะงานที่ปฏิบัติ เช่น Trauma performance

improvement coordinator/ Trauma quality improvement coordinator “ผู้ประสานงานปรับปรุงประสิทธิภาพด้านการบาดเจ็บ” Trauma Process Improvement Coordinator “ผู้ประสานงานปรับปรุงกระบวนการด้านการบาดเจ็บ” Trauma Clinical Coordinator “ผู้ประสานงานความรู้ด้านการบาดเจ็บ” และ Trauma Research Coordinator “ผู้ประสานงานการวิจัยด้านการบาดเจ็บ” นอกจากนี้แต่ละศูนย์อุบัติเหตุได้กำหนด Trauma Quality Improvement Coordinator (TQI coordinator) และ Trauma Process Improvement Coordinator (TPI coordinator) ในผังการบริหารงานด้านอุบัติเหตุ โดยกำหนดลักษณะงานเบื้องต้น ดังตารางที่ 2

Coordinator ที่ทำงานในศูนย์อุบัติเหตุ ต้องเป็นผู้ที่มีความพร้อมทบทวน ตรวจสอบ และปรับปรุงประสิทธิภาพในการดูแลผู้บาดเจ็บ (Trauma Performance Improvement) เป็นประจำสม่ำเสมอ โดยเฉพาะการวิเคราะห์ วิทยาการ ตรวจสอบกรณีการเจ็บป่วยและการเสียชีวิต American Trauma Society ได้ระบุสาระความรู้ ที่ Trauma coordinator โดยเฉพาะ Trauma Program Manager ต้องมีและพร้อมใช้ในปฏิบัติงาน¹¹ ต่อไปนี้

1. Essential components of a trauma system
2. Leadership roles critical to the success of a Trauma Program
3. Key components of the Trauma Program Manager role
4. Important elements of a successful Performance Improvement Patient Safety Program
5. Planning and preparation for trauma center verification/designation
6. Best practice recommendations for trauma outreach and education
7. Implementing a dynamic trauma registry
8. Important elements of the trauma budget
9. Design process, tools, and data that will influence optimal reporting in accordance with accepted standards within the industry
10. Key psychological and socio-economic challenges common in trauma patients

การดูแลบาดเจ็บให้มีประสิทธิภาพ Coordinator และ/หรือ ทีม Coordinator ต้องมีความรู้เฉพาะทางในด้านคลินิก รวมถึงกลไกการบาดเจ็บ รูปแบบการบาดเจ็บ การดำเนินงาน การบาดเจ็บประจำวัน การติดตามมาตรฐานและกระบวนการปรับปรุงคุณภาพร่วมกับ Trauma Medical Director ตลอดช่วงการรักษาให้มีหลักฐานสนับสนุน รวมถึงความเชี่ยวชาญในด้านการปรับปรุงประสิทธิภาพความปลอดภัยของผู้บาดเจ็บ และงานป้องกันการบาดเจ็บ โดยเฉพาะ

ตารางที่ 2 ลักษณะงานของ TQI Coordinator และ TPI Coordinator

Trauma Performance Improvement Coordinator	Trauma Process Improvement Coordinator
1. สร้างสัมพันธ์ภาพ ร่วมมือ และติดตามคุณภาพ การดูแลรักษาผู้บาดเจ็บทุกช่วงอย่างต่อเนื่อง กับ ทีมบุคลากรงานคุณภาพ และหน่วยงานภายนอก	1. กำกับการดำเนินโครงการ ภาวะเสี่ยง คุณภาพ และความปลอดภัยของผู้บาดเจ็บ
2. กำกับ ทบทวน ตรวจสอบ มาตรการ และนโยบาย การดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ ตามมาตรฐานของศูนย์ อุบัติเหตุ	2. ปรับปรุงเอกสารการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บและ ติดตามการปฏิบัติใช้ตามระเบียบขั้นตอน
3. นำเสนอรายงานการทบทวนคุณภาพในที่ประชุม และจัดเตรียมเอกสารเพื่อรับการตรวจสอบ	3. ติดตามการใช้กระบวนการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ ของทีมสหสาขา
4. สรุปรายงานผู้บาดเจ็บจากผู้บันทึกทะเบียนให้เป็นไปตาม ระบบทะเบียนการบาดเจ็บ	4. ปรับปรุงประสิทธิภาพตามที่สังเกตพบจากการ ดูแลทางคลินิกและเข้าร่วมประชุมรายงานทุกเช้า
5. ประเมินคุณภาพผลลัพธ์ และสังเคราะห์การ ปรับปรุงคุณภาพการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บให้เป็น ปัจจุบัน	5. ปรับปรุงกระบวนการป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำๆ
6. ดำเนินการแก้ไข ปดวงจรปัญหา และประเมินผล การแก้ไข	6. ทบทวนแผนภูมิรายวัน และรายงานเหตุการณ์ที่ ควบคุมคุณภาพ
7. ส่งเสริมการปรับปรุงคุณภาพ การติดตาม และ ประเมินผลโครงการการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ	7. ให้คำแนะนำ รับข้อเสนอแนะ และปรับปรุงคุณภาพ การดูแลรักษาผู้บาดเจ็บทุกสายงานทั่วทั้งองค์กร
8. ประสาน กำกับ ดูแล รวบรวม วิเคราะห์ และ รายงานกิจกรรมการปรับปรุงการดูแลรักษา ผู้บาดเจ็บ	8. ป้อนข้อมูลในทะเบียนการบาดเจ็บ วิเคราะห์ความ ปลอดภัย จัดทำระบบ และรายงานเหตุการณ์
9. ปรับปรุงความรู้และทักษะของผู้ให้การดูแลรักษา ผู้บาดเจ็บ	9. จัดทำเอกสารการแก้ไขตามข้อบังคับขององค์กร และรายงานฝ่ายบริหาร
10. รายงานเหตุการณ์ตามที่หน่วยงานกำกับดูแล กำหนด	10. เป็นแหล่งข้อมูลความรู้เกี่ยวกับแนวปฏิบัติในการ ดูแลผู้บาดเจ็บ
11. ริเริ่มกิจกรรมด้านความปลอดภัยให้กับฝ่ายบริหาร และบุคลากรที่ดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ	11. ประสานงานการศึกษาต่อเนื่องให้กับบุคลากรที่ ดูแลผู้บาดเจ็บ

คุณสมบัติและทักษะในการทำงานร่วมกับทีมงานระหว่างสาขา พร้อมในการปฏิบัติตามกฎระเบียบ และมาตรฐาน รวมถึงการพัฒนาและดำเนินการตามแนวทาง นโยบาย และขั้นตอนที่ขับเคลื่อนด้วยการวิจัยและการปฏิบัติที่อิงจากหลักฐาน ทั้งนี้เพราะ $\text{Value of care} = (\text{Quality of process} + \text{Quality of outcome}) / \text{Cost}$ ⁵

References

1. กรองโต อุณหุต. Trauma Nurse Coordinator. ใน: กรองโต อุณหุต, บรรณาธิการ. Important Issues in Trauma Care. กรุงเทพฯ: กรุงเทพฯ: ก้องการพิมพ์; 2558. น. 62-70.
2. กรองโต อุณหุต. บรรณาธิการ. Dictionary A-Z; ความสามารถเชิงสมรรถนะหลักในการพยาบาลผู้ป่วย อุบัติเหตุ. กรุงเทพฯ: กรุงเทพฯ: ก้องการพิมพ์; 2554.
3. Society of Trauma Nurses. STN Position Statement on qualifications and competencies for the trauma program manager [Internet]. Frankfort, KY: [cited 2024 Oct 5]. Available from: www.traumanurses.org/resources/position-papers
4. American College of Surgeons. Resources for Optimal Care of the Injured Patient. Chicago IL, 2006.
5. American College of Surgeons. Resources for Optimal Care of the Injured Patient. Chicago, IL, 2014.
6. American College of Surgeons. Resources for Optimal Care of the Injured Patient: Standards. Revises December 2023, Chicago IL.
7. Meera Kotagal, Eileen M. Bulger, Avery B. Nathens, Jeffrey D. Kerby, and Melanie Neal. The COT at 100: Setting the Standard for Quality Programs. *Bull Am Coll Surg.* 2022;107(5). Chicago, IL [cited 2024 Oct 5]. Available from: <https://www.facs.org/for-medical-professionals/news-publications/news-and-articles/bulletin/2022/may-2022-volume-107-number-5/the-cot-at-100-setting-the-standard-for-quality-programs/>
8. ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย. เกณฑ์มาตรฐานศูนย์อุบัติเหตุ ฉบับปรับปรุง 2566 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ [เข้าถึงเมื่อ 5 ต.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก <https://www.rcst.or.th/web-upload/filecenter/Trauma>
9. American Trauma Society. Trauma Program Management Course [cited 2024 Oct 5]. Available from: <https://www.amtrauma.org/page/TPMCourse>
10. American Trauma Society. Trauma Center Levels Explained [cited 2024 Oct 5]. Available from <https://www.amtrauma.org/page/traumalevels>
11. Alison P. Southern, and Daniel H. Celik. EMS, Trauma Center Designation [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [cited 2024 Oct 5]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560553/StatPearls>