

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

โครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดระบบคัดกรองผู้ป่วย ห้องอุบัติเหตุ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล และประเมินการดำเนินโครงการ โดยประเมินจากความคิดเห็น ต่อการใช้ระบบคัดกรองผู้ป่วย และความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการของพยาบาล ห้องอุบัติเหตุ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โดยมีวิธีการดำเนินโครงการดังนี้

โครงการนี้มีการดำเนินการในลักษณะการพัฒนาโครงการ การนำไปทดลองใช้ และการ ประเมินผล ซึ่งมีวิธีการสร้างระบบคัดกรองที่มีหลักการความเป็นเหตุเป็นผล และการยอมรับ ของผู้ปฏิบัติ แล้วจึงนำไปทดลองใช้ที่ห้องอุบัติเหตุ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและ วชิรพยาบาล ซึ่งมีพยาบาลห้องอุบัติเหตุเข้ามาดำเนินการ 23 คน จากจำนวนพยาบาลทั้งหมด 30 คนโดยมีพยาบาลวิชาชีพจำนวน 7 คน ที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ เนื่องจากเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มี หน้าที่เฉพาะในห้องผ่าตัดเล็กจำนวน 2 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลในส่วนของนิติเวช 3 คน และ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ลาศึกษาต่อระดับปริญญาโท 2 คน

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพห้องอุบัติเหตุ วิทยาลัยแพทย ศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล จำนวน 23 คน โดยมีคุณสมบัติดังนี้ คือ

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพห้องอุบัติเหตุ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
2. ทำหน้าที่เป็นพยาบาลคัดกรองเมื่อขึ้นปฏิบัติงาน หรือมีส่วนเกี่ยวข้องในการใช้ระบบ คัดกรองผู้ป่วย
3. ยินดีและเต็มใจในการเข้าร่วมโครงการครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินโครงการ

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินโครงการมี 4 ชุดดังนี้ คือ

ชุดที่ 1 โครงการจัดระบบคัดกรองผู้ป่วย ห้องอุบัติเหตุ

ชุดที่ 2 แบบสังเกตการใช้ระบบคัดกรองผู้ป่วย ห้องอุบัติเหตุ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นหรือการใช้ระบบคัดกรองผู้ป่วยของพยาบาล ห้องอุบัติเหตุ

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

ชุดที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการของพยาบาล ห้องอุบัติเหตุ วิทยาลัย
แพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

วิธีสร้างเครื่องมือ

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เกี่ยวกับการจัดระบบคัดกรองผู้ป่วย
ห้องอุบัติเหตุ

ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบของระบบ
คัดกรองผู้ป่วยโดยใช้กรอบแนวคิดของ Somerson and Markovchick (1997) ซึ่งประกอบด้วย 5
องค์ประกอบ คือ ด้านบุคลากร (Personnel) ด้านสถานที่ (Space requirements) ด้านอุปกรณ์
เครื่องมือ เครื่องใช้ (Equipment and supplies) ด้านระบบการเก็บรวบรวมบันทึกข้อมูล
(Documentation systems) และด้านระบบการสื่อสาร (Communication systems) นำมา
สร้างแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ชนิดกึ่งโครงสร้างปลายเปิด โดยให้ครอบคลุม
เนื้อหาเกี่ยวกับองค์ประกอบการจัดระบบคัดกรองผู้ป่วย

ชุดที่ 2 แบบสังเกตการใช้ระบบคัดกรองผู้ป่วย ห้องอุบัติเหตุ

นำแนวคิดการจัดระบบคัดกรองผู้ป่วย ห้องอุบัติเหตุ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร
และวชิรพยาบาลที่พัฒนาได้มาสร้างเป็นคำถามแบบตรวจรายการโดยให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่
มี/ทำ ไม่มี/ไม่ทำ และไม่มีเหตุการณ์ โดยให้ทำเครื่องหมาย ✓ ให้ตรงกับความเป็นจริงขณะสังเกต
ในช่วงเวลานั้นๆ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการใช้ระบบคัดกรองผู้ป่วยของพยาบาลห้องอุบัติเหตุ
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

สร้างแบบสอบถามความคิดเห็นต่อการใช้ระบบคัดกรองผู้ป่วย ห้องอุบัติเหตุ โดยสร้างข้อ
คำถามให้สอดคล้องกับระบบคัดกรองผู้ป่วยที่ได้นำมาใช้ เครื่องมือเป็นแบบตรวจรายการ เห็นด้วย
และไม่เห็นด้วย โดยให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องเห็นด้วย ถ้าเห็นด้วยในเรื่องนั้น และให้ทำเครื่องหมาย ✓
ในช่องไม่เห็นด้วย ถ้าไม่เห็นด้วยในเรื่องนั้น และให้แสดงเหตุผลถึงการไม่เห็นด้วยนั้น

ชุดที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการของพยาบาล ห้องอุบัติเหตุ วิทยาลัย
แพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

สร้างเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับวิธีการที่ได้มาและประโยชน์ที่ได้รับ จากการจัดระบบคัดกรอง
ผู้ป่วย ห้องอุบัติเหตุ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล เครื่องมือเป็นแบบตรวจ

รายการ เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย โดยให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องเห็นด้วย ถ้าเห็นด้วยในเรื่องนั้น และให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องไม่เห็นด้วย ถ้าไม่เห็นด้วย และให้แสดงเหตุผลถึงการไม่เห็นด้วยนั้น

การตรวจสอบเครื่องมือ

นำเครื่องมือที่ผู้จัดทำโครงการสร้างขึ้น และปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว นำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา สำนวนภาษา จำนวน 3 ท่าน เกณฑ์ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ใน 3 ท่าน ผลการตรวจสอบผู้ทรงคุณเห็นตรงกันทั้ง 3 ท่าน

แบบสังเกตการใช้ระบบคัดกรองผู้ป่วย ห้องอุบัติเหตุ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล ผู้ดำเนินโครงการและผู้ช่วยดำเนินโครงการ จำนวน 2 คน ร่วมกันสังเกตการใช้ระบบคัดกรองผู้ป่วยของพยาบาล ห้องอุบัติเหตุ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โดยการสังเกตพร้อมๆกัน จำนวน 5 ครั้ง จากนั้นนำค่าที่ได้จากการสังเกตมาทดสอบหาความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต ได้ค่าความเที่ยง = 0.99

วิธีดำเนินการ

การดำเนินโครงการจัดระบบคัดกรองผู้ป่วยห้องอุบัติเหตุ มีขั้นเตรียมการ ขั้นดำเนินการ และขั้นประเมินผล ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 จัดทำหนังสือในการเรียนเชิญบุคลากรจากสถาบันต่างๆ เพื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญผู้ทรงคุณวุฒิ และคณะกรรมการในการจัดระบบคัดกรองผู้ป่วย ห้องอุบัติเหตุ

1.2 นำเสนอโครงการจัดระบบคัดกรองผู้ป่วย ห้องอุบัติเหตุต่อผู้บริหารโรงพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินโครงการ และชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการ รายละเอียดขั้นตอน วิธีการ และระยะเวลาในการดำเนินโครงการ

1.3 ประสานงานเพื่อจัดตั้งคณะกรรมการและผู้ทรงคุณวุฒิการจัดระบบคัดกรองผู้ป่วย ห้องอุบัติเหตุ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ประชุมชี้แจงผู้ร่วมปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดำเนินโครงการ

2.2 สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อให้ได้ระบบคัดกรองผู้ป่วย

ห้องอุบัติเหตุ

2.3 ประชุมคณะกรรมการ ร่วมกันพิจารณาระบบคัดกรองผู้ป่วยห้องอุบัติเหตุที่ได้จากการสัมภาษณ์

2.4 เสนอผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อพิจารณาความเหมาะสม และความเป็นไปได้ในการนำมาใช้ของระบบคัดกรองผู้ป่วย ที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการคัดกรองผู้ป่วย

2.5 ขออนุมัติการนำระบบคัดกรองผู้ป่วยห้องอุบัติเหตุ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล มาใช้เป็นเวลานาน 2 สัปดาห์

3. ชั้นประเมินผล

การประเมินผลการดำเนินโครงการ ประกอบด้วย

3.1 การสอบถามความคิดเห็นต่อการใช้ระบบคัดกรองผู้ป่วยของพยาบาล ห้องอุบัติเหตุ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

3.2 การสอบถามความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการของพยาบาล ห้องอุบัติเหตุ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

สรุปผลการศึกษา

1. ผลการดำเนินโครงการจัดระบบคัดกรองผู้ป่วย ห้องอุบัติเหตุ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล พบว่า ในการจัดระบบคัดกรองผู้ป่วยห้องอุบัติเหตุ มีองค์ประกอบ 5 ด้านคือ ด้านบุคลากร ด้านสถานที่ ด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ด้านการเก็บรวบรวมบันทึกข้อมูล และด้านการสื่อสาร โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 ด้านบุคลากร

ผู้ที่ทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วยควรเป็นพยาบาลวิชาชีพ โดยมีคุณสมบัติดังนี้คือ

1.1.1 มีประสบการณ์การทำงานที่ห้องอุบัติเหตุอย่างน้อย 5 ปี

1.1.2 ผ่านการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน

1.1.3 มีความรู้ในเรื่องโรค ความรุนแรงของโรค สามารถประเมินอาการผู้ป่วย และจำแนกระดับความรุนแรงอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยได้

1.1.4 มีความรู้ระบบการบริการของโรงพยาบาล เช่น ระบบการออกตรวจของแพทย์ห้องตรวจผู้ป่วยนอก เป็นต้น

1.1.5 มีความคล่องแคล่ว ว่องไว

1.1.6 มีการตัดสินใจที่ดี สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้

1.1.7 ศึกษาหาความรู้ใหม่ๆ และติดตามความก้าวหน้าทางการแพทย์ - พยาบาล
ตลอดเวลา

1.1.8 มีมนุษยสัมพันธ์ดี สื่อสารทางบวก

1.1.9 สามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยได้ในรายที่อาการไม่รุนแรง หรือไม่ฉุกเฉิน
เช่น การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง เป็นต้น

1.1.10 จำนวนที่เหมาะสมมี 1 คนต่อเวร 8 ชั่วโมง ถ้ามีผู้ป่วยจำนวน 30 คนขึ้นไป
ใน 4 ชม.แรก หรือพยาบาลคัดกรองรู้สึกเหนื่อยล้า หรือเครียด อาจมีการสลับเปลี่ยนใน 4 ชั่วโมง
หลังได้

1.2 ด้านสถานที่

สถานที่ที่ใช้เป็นจุดคัดกรองผู้ป่วย ควรมีลักษณะดังนี้

1.2.1 อยู่ด้านหน้าของห้องอุบัติเหตุ ใกล้ประตูทางเข้าของผู้ป่วย และห้องบัตร

1.2.2 เป็นห้องโล่งโล่ง มีโต๊ะ เก้าอี้ โทรศัพท์สำหรับการติดต่อสื่อสาร อยู่
ระหว่างที่นั่งรอพักรักษา และ ห้องอุบัติเหตุ โดยไม่มีสิ่งกีดขวาง และสามารถมองเห็นผู้ป่วยที่นั่ง
รอตรวจได้

1.2.3 อยู่ใกล้ห้อง Resuscitation

1.2.4 แสงไฟสว่างเพียงพอ

1.2.5 ไม่มีเสียงดังรบกวนจนเกินไป

1.2.6 มีเก้าอี้สำหรับผู้ป่วย ญาติ และผู้มาใช้บริการนั่งรอตรวจ หรือรอการติดต่อ
ต่อประสานงาน

1.2.7 มีเจ้าหน้าที่เวรเปล 1 คน เพื่ออำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
เข้าห้องตรวจ มีรถนั่งและรถนอน อย่างน้อยอย่างละ 1 คัน สำหรับกรณีผู้ป่วยหรือญาติที่มีอาการ
ฉุกเฉินขณะนั่งรอตรวจ

1.3 ด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้

อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการประเมินอาการผู้ป่วย มีดังนี้

1.3.1 เครื่องวัดความดันโลหิต และหูฟัง

1.3.2 ปรอทวัดไข้

1.3.3 ภาชนะใส่น้ำยาแช่ปรอทที่ใช้แล้ว

1.3.4 ไฟฉาย

1.3.5 ถุงมือ Disposable

1.3.6 ผ้า Gauze

1.3.7 Plaster

1.3.8 เครื่องชั่งน้ำหนัก

1.3.9 ถึงขยะ

อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีอาการเร่งด่วน

ถ้าผู้ป่วยมีอาการเร่งด่วนควรส่งเข้ารับการรักษในห้องตรวจ หรือห้อง

Resuscitation เลย

1.4 ด้านระบบการเก็บรวบรวมบันทึกข้อมูล

การบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยที่บริเวณจุดคัดกรองควรบันทึกสิ่งต่อไปนี้ คือ

1.4.1 ผลการจัดลำดับความสำคัญในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน ได้แก่

1.4.1.1 ฉุกเฉิน (Emergent) เป็นภาวะที่คุกคามต่อชีวิตต้องได้รับการช่วยเหลือทันทีการรื้อจะทำให้เกิดอันตรายต่อชีวิตหรือความพิการ ภาวะเหล่านี้ได้แก่ หัวใจหยุดเต้น การอุดตันของทางเดินหายใจ ภาวะเลือดออกมาก เป็นต้น

1.4.1.2 รีบด่วน (Urgent) เป็นภาวะที่ต้องได้รับความช่วยเหลือโดยเร็ว รอได้บ้างในระยะเวลาไม่กี่ชั่วโมง เช่น อาการปวดรุนแรงของอวัยวะต่างๆ ท้องร่วงอย่างรุนแรง เป็นต้น

1.4.1.3 ไม่รีบด่วน (Non-urgent) เป็นภาวะเจ็บป่วยเล็กน้อยไม่ฉุกเฉิน ไม่มีความจำเป็นต้องใช้บริการของแผนกฉุกเฉิน

1.4.2 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ชื่อ – นามสกุลผู้ป่วย (Name) เลขที่ภายนอก (HN) วัน เดือน ปีและเวลาที่ผู้ป่วยมาตึกอุบัติเหตุ / ได้รับการจำแนก / ได้พบแพทย์ (Time to arrive at ER / to see a triage nurse / to see a physician) วิธีที่มาถึง (Arrival by) และอาการสำคัญ (Chief complaint)

1.4.3 สัญญาณชีพ (Vital signs)

1.4.4 ผลการตรวจประเมินภาวะคุกคามชีวิตผู้ป่วย (Primary survey) ในเรื่อง ความโล่งของทางเดินหายใจ (Airway) การหายใจ (Breathing) ระบบไหลเวียน (Circulation) และระบบประสาท (Neurological system)

1.4.5 ชื่อผู้ที่ทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วยในขณะนั้น

โดยมีวิธีการบันทึกด้วยการเขียนตามแบบฟอร์มรายการ (Check list) และเติมคำลงในช่องว่าง

1.5 ด้านระบบสื่อสาร

การติดต่อประสานงานระหว่างบุคลากรที่ทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วย ณ บริเวณจุดคัดกรอง และจุดอื่นๆในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม

โดยผู้ทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วยยังคงปฏิบัติหน้าที่อยู่ ณ จุดคัดกรอง คือ โดยการบอกกล่าวด้วยปากสำหรับการสื่อสารภายในหน่วยงาน และใช้โทรศัพท์สำหรับการสื่อสารกับภายนอกหน่วยงาน

2. ความคิดเห็นของพยาบาลห้องอุบัติเหตุต่อการใช้ระบบคัดกรองผู้ป่วย ในด้านบุคลากร ด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ และด้านการเก็บรวบรวมบันทึกข้อมูล พบว่าพยาบาลห้องอุบัติเหตุทั้งหมดเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 100 ในด้านสถานที่ที่มีพยาบาลห้องอุบัติเหตุเห็นด้วย จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 91.3 ไม่เห็นด้วยจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 8.70 โดยแสดงความคิดเห็นว่า บริเวณที่จัดเป็นจุดคัดกรองคับแคบเกินไป โต๊ะที่ใช้วางอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ใช้ในการประเมินอาการผู้ป่วยอยู่ชิดติดกับเก้าอี้รอตรวจ และโต๊ะบัตรมากเกินไป ทำให้ทำงานได้ไม่สะดวกเท่าที่ควร ส่วนในด้านการสื่อสารระหว่างจุดคัดกรองผู้ป่วยและจุดอื่นภายในหน่วยงานเห็นด้วยจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 69.57 และไม่เห็นด้วยมีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 30.43 โดยแสดงความคิดเห็นว่า นอกจากการสื่อสารด้วยปากแล้ว ควรมีการสื่อสารด้วยการเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรด้วย และการสื่อสารระหว่างจุดคัดกรองผู้ป่วยและจุดอื่นภายนอกหน่วยงานพยาบาลห้องอุบัติเหตุทั้งหมดเห็นด้วยกับการใช้โทรศัพท์ คิดเป็นร้อยละ 100

3. ความคิดเห็นของพยาบาลห้องอุบัติเหตุต่อการดำเนินโครงการพบว่า ร้อยละ 100 เห็นด้วยกับการจัดระบบคัดกรองผู้ป่วย ห้องอุบัติเหตุในทุกด้าน

อภิปรายผลการศึกษา

จากการดำเนินโครงการและสรุปผลการศึกษา สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. มีการจัดระบบคัดกรองผู้ป่วย ห้องอุบัติเหตุ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล ทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านบุคลากร ด้านสถานที่ ด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ด้านระบบรวบรวมบันทึกข้อมูล และด้านการสื่อสาร โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 ด้านบุคลากร ผู้ที่ทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วยคือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานห้องอุบัติเหตุอย่างน้อย 5 ปี เนื่องจากประสบการณ์ในการทำงานจะเพิ่มทักษะ และความสามารถในการทำงานได้ดีขึ้น ยิ่งประสบการณ์มาก ทักษะและความสามารถก็จะเพิ่มขึ้นตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้เชี่ยวชาญด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ที่กล่าวว่าพยาบาลคัดกรองควรมีประสบการณ์การทำงานในห้องอุบัติเหตุอย่างน้อย 5 ปี และสอดคล้องกับ อรรถาพันธ์ภักดี (2537) ที่กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 2 – 3 ปี ยังคำนึงถึงการจัดการที่จะใช้เวลากับงานประจำให้เสร็จก่อน และเห็นปัญหาตรงไหนแก้ตรงนั้นก่อน ไม่ได้ดูทั้งหมดโดยรวม และจะรู้สึกยุ่งยากใจ ถ้าอยู่ในสถานการณ์ที่ผู้ป่วยมีปัญหาซับซ้อน เพราะจะรู้สึกลำบากใจ

ที่จะต้องเข้าไปจัดการปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์นั้นให้ถูกต้องเหมาะสม สำหรับพยาบาลที่มีประสบการณ์ 5 ปีจะสามารถมองปัญหาหรือสถานการณ์ที่ผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไปได้เร็วและจัดการกับปัญหาได้ สามารถตัดสินใจให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตได้ดี มีทักษะในการจัดการและให้การปฏิบัติการพยาบาลตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ดี และมีความสามารถในการจัดลำดับความสำคัญก่อนหลัง

พยาบาลคัดกรองควรมีคุณสมบัติ ดังนี้คือ ผ่านการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน มีความรู้ในเรื่องโรค ความรุนแรงของโรค สามารถประเมินอาการผู้ป่วย และจำแนกระดับความรุนแรงอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยได้ มีความรู้ระบบการบริการของโรงพยาบาล มีความคล่องแคล่ว ว่องไว มีการตัดสินใจที่ดี สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ ศึกษาหาความรู้ใหม่ๆ และติดตามความก้าวหน้าทางการแพทย์ - พยาบาล ตลอดเวลา มีมนุษยสัมพันธ์ดี สามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยได้ในรายที่อาการไม่รุนแรง หรือไม่ฉุกเฉิน เนื่องจากห้องอุบัติเหตุเป็นสถานที่ให้บริการผู้ป่วยทุกประเภท โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการฉุกเฉิน และรีบด่วน ซึ่งต้องการการดูแลที่รวดเร็ว ถูกต้อง และเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับ Somerson and Markovchick (1997) สุดาพรรณ ธัญจิรา (2541) และ Doris (1978) ที่กล่าวถึงคุณสมบัติของพยาบาลคัดกรองว่า ต้องมีความรู้และทักษะในการประเมินอาการ สามารถจัดลำดับความเร่งด่วนของปัญหาได้ มีการตัดสินใจที่ดี มีมนุษยสัมพันธ์ดี และสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติได้

1.2 ด้านสถานที่ บริเวณที่ใช้เป็นจุดคัดกรอง ควรอยู่ด้านหน้าของห้องอุบัติเหตุ

ใกล้ประตูทางเข้าของผู้ป่วย และห้องบัตร เป็นห้องโถงโล่ง มี โต๊ะ เก้าอี้ โทรศัพทสำหรับการติดต่อสื่อสาร อยู่ระหว่างที่นั่งรอพักรักษา และห้องอุบัติเหตุ โดยไม่มีสิ่งกีดขวาง และสามารถมองเห็นผู้ป่วยที่นั่งรอตรวจได้ อยู่ใกล้ห้อง Resuscitation แสงไฟสว่างเพียงพอ ไม่มีเสียงดังรบกวนจนเกินไป มีเก้าอี้สำหรับผู้ป่วย ญาติ และผู้มาใช้บริการนั่งรอตรวจ หรือรอการติดต่อประสานงาน มีเจ้าหน้าที่เวรเปล 1 คน เพื่ออำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเข้าห้องตรวจ มีรถนั่งและรถนอนอย่างน้อยอย่างละ 1 คัน สำหรับกรณีผู้ป่วยหรือญาติที่มีอาการฉุกเฉินขณะนั่งรอตรวจ เนื่องจากบริเวณที่ใช้เป็นจุดคัดกรอง ควรเป็นบริเวณที่พยาบาลคัดกรองสามารถมองเห็นผู้ป่วยได้ทันทีที่เข้ามาใช้บริการ และสามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่มีอาการฉุกเฉินเข้าห้องช่วยฟื้นคืนชีพได้ทันที เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลช่วยเหลือที่รวดเร็วและเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้เชี่ยวชาญด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และ Lanros and Barber (1997) ที่กล่าวว่า จุดคัดกรองควรอยู่ใกล้ประตูทางเข้าของห้องอุบัติเหตุ และห้องช่วยฟื้นคืนชีพ ตลอดระยะทางไม่มีสิ่งกีดขวางพยาบาลสามารถเห็นผู้ป่วยทันทีที่มาใช้บริการ

1.3 ด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้

อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการประเมินอาการผู้ป่วย คือ เครื่องวัดความดันโลหิต และหูฟัง ปรอทวัดไข้ ไฟฉาย ถุงมือ Disposable ผ้า Gauze Plaster ภาชนะใส่น้ำยาแช่ปรอทที่ใช้แล้ว ถังขยะ เครื่องชั่งน้ำหนัก เนื่องจากการประเมินอาการผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ เครื่องมือเพื่อให้ได้ข้อมูลของผู้ป่วย และสามารถจัดลำดับความรุนแรงของการเจ็บป่วย และให้การช่วยเหลือที่เหมาะสม โดยควรมีเท่าที่จำเป็นและเพียงพอต่อการใช้ ซึ่งสอดคล้องกับคำให้สัมภาษณ์ของผู้เชี่ยวชาญ ที่กล่าวว่าอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ใช้ในการประเมินอาการผู้ป่วยควรมีเท่าที่จำเป็น และเหมาะสมก็เพียงพอแล้ว

อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีอาการเร่งด่วน ถ้าผู้ป่วยมีอาการเร่งด่วนควรส่งเข้ารับการรักษานในห้องตรวจหรือห้องช่วยฟื้นคืนชีพในทันที เนื่องจากผู้ป่วยที่มีอาการเร่งด่วน โดยเฉพาะในรายที่อยู่ในภาวะฉุกเฉิน ต้องให้การช่วยเหลือในทันที ไม่สามารถรอได้ ซึ่งในห้องช่วยฟื้นคืนชีพเป็นห้องที่จัดไว้เป็นสัดส่วนมีอุปกรณ์การช่วยชีวิตที่เตรียมพร้อมทุกอย่าง ซึ่งสอดคล้องกับคำให้สัมภาษณ์ของผู้เชี่ยวชาญ ที่กล่าวว่า ผู้ป่วยที่มาบริการถ้ามีอาการเร่งด่วนควรให้ผู้ป่วยเข้าการรักษาในห้องตรวจ หรือห้องช่วยฟื้นคืนชีพทันที

1.4 ด้านระบบการเก็บรวบรวมบันทึกข้อมูล ควรบันทึกเกี่ยวกับผลการจัดลำดับ

ความสำคัญในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย ได้แก่ ภาวะฉุกเฉิน (Emergent) ภาวะรีบด่วน (Urgent) และภาวะไม่รีบด่วน (Non-urgent) ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ชื่อ - นามสกุลผู้ป่วย เลขที่ภายนอก วัน เดือน ปี และเวลาที่ผู้ป่วยมาห้องอุบัติเหตุ / ได้รับการจำแนก / ได้พบแพทย์ วิธีที่มาถึง อาการสำคัญ สัญญาณชีพ ผลการตรวจประเมินภาวะคุกคามชีวิตผู้ป่วย ในเรื่องความโล่งของทางเดินหายใจ การหายใจ ระบบไหลเวียน และระบบประสาท และชื่อผู้ที่ทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วยในขณะนั้น ซึ่งการบันทึกในสิ่งต่างๆเหล่านี้ จะช่วยทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาในช่วงเวลาที่รวดเร็วเหมาะสม และได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับคำให้สัมภาษณ์ของผู้เชี่ยวชาญสำหรับการศึกษานี้ และกฤษดา แสงวดี และคณะ (2542) ที่กล่าวไว้ว่า การบันทึกข้อมูลการคัดกรองการเจ็บป่วยควรบันทึกเกี่ยวกับสิ่งต่อไปนี้เป็นอย่างน้อยคือ ระดับความรุนแรงของความเจ็บป่วย อาการและอาการแสดงที่สำคัญ สัญญาณชีพ และระดับความรู้สึกตัว

1.5 ด้านระบบการสื่อสาร

การติดต่อสื่อสารระหว่างจุดคัดกรองและจุดอื่นภายในหน่วยงาน ควรใช้การสื่อสารด้วยปาก เนื่องจาก การสื่อสารด้วยปากสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารได้ทันทีไม่จำเป็นต้องมีสื่อกลาง และการติดต่อสื่อสารระหว่างจุดคัดกรองและจุดอื่นภายนอกหน่วยงานควรใช้การสื่อสารด้วยโทรศัพท์ เนื่องจากเป็นอุปกรณ์ที่หาง่าย และใช้ง่าย เป็นอุปกรณ์ที่มีอยู่แล้วในหน่วยงาน

2. ความคิดเห็นของพยาบาลห้องอุบัติเหตุต่อการใช้ระบบคัดกรองผู้ป่วย พบว่าพยาบาลห้องอุบัติเหตุทั้งหมดเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 100 กับการจัดระบบคัดกรองในด้านบุคลากร ด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ และด้านการเก็บรวบรวมบันทึกข้อมูล และเห็นด้วยกับด้านสถานที่และด้านการสื่อสาร คิดเป็นร้อยละ 91.3 และ 69.57 ตามลำดับ ซึ่งอภิปรายในแต่ละด้านได้ดังนี้

2.1 ด้านบุคลากร การกำหนดให้มีพยาบาลคัดกรองในขณะขึ้นปฏิบัติงานโดยกำหนดถึงประสบการณ์และคุณสมบัติของพยาบาลคัดกรองจะช่วยให้ผู้มารับบริการได้รับการดูแลช่วยเหลือทันทีที่มารับบริการโดยจัดลำดับให้ผู้มีอาการฉุกเฉินได้รับการช่วยเหลือทันที และผู้ที่มีอาการรีบด่วนได้รับการตรวจรักษาก่อนผู้ที่มีอาการไม่รีบด่วน ซึ่งพยาบาลคัดกรองที่มีประสบการณ์การทำงานจะช่วยให้การคัดกรองผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ยังมีประสบการณ์มากทักษะในการปฏิบัติงานก็มากตามไปด้วย

2.2 ด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่จัดให้มีในจุดคัดกรองมีความเหมาะสมและจำเป็นต้องใช้จริงในขณะปฏิบัติงาน และเพียงพอต่อการใช้งาน ซึ่งผู้เชี่ยวชาญด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้ให้ข้อคิดเห็นว่า ควรมีเท่าที่จำเป็นและเพียงพอในการประเมินอาการผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยที่มีอาการฉุกเฉินควรได้รับการช่วยเหลือทันทีในห้องตรวจ หรือห้องช่วยฟื้นคืนชีพ ซึ่งเป็นสถานที่ที่เหมาะสมกว่า

2.3 ด้านการเก็บรวบรวมบันทึกข้อมูล เพื่อให้มีการจัดลำดับความเจ็บป่วยที่รวดเร็ว และผู้ป่วยสามารถได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง ตลอดจนแพทย์และพยาบาลสามารถเข้าใจและรับรู้ถึงระดับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งจะช่วยให้แพทย์และพยาบาลวางแผนการรักษาพยาบาลได้อย่างรวดเร็วและเหมาะสม

2.4 ด้านสถานที่ สถานที่เป็นส่วนที่มีความจำเป็นและต้องจัดให้มีความสะดวกในการปฏิบัติงาน และความสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย แต่ด้วยโครงสร้าง และความจำกัดของพื้นที่ที่มีอยู่จึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงและพัฒนาต่อไป

2.5 ด้านการสื่อสาร ในห้องอุบัติเหตุมีผู้ป่วยเป็นจำนวนมากที่เข้ามาใช้บริการ ซึ่งส่วนใหญ่จะเข้ามาในช่วงเวลาอันสั้นจำเป็นต้องมีการส่งต่อการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม ซึ่งในช่วงเวลานี้เองการตัดสินใจที่สำคัญต่างๆได้เกิดขึ้น ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับหลายฝ่าย ทั้งภายในและภายนอก และเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพของการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย สิ่งสำคัญประการหนึ่งที่สำคัญไม่ได้คือ การสื่อสาร (คาทูน ปวีณวัฒน์, 2540) ซึ่งระบบการสื่อสารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการจัดระบบคัดกรองผู้ป่วย เพราะระบบการสื่อสารสามารถที่จะทำให้ผู้ทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วยติดต่อกับส่วนอื่น ๆ ของหน่วยงาน และนอกหน่วยงานได้ โดยที่ผู้ทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วยยังคงปฏิบัติหน้าที่อยู่ ณ จุดคัดกรองได้ โดยเฉพาะการสื่อสารระหว่างจุดคัดกรอง และห้องตรวจรักษา

การจัดให้มีระบบการสื่อสารในหน่วยงานเป็นหน้าที่สำคัญอย่างหนึ่งของหัวหน้างานหรือหัวหน้าทีมที่จะต้องกระทำ เพราะระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ จะก่อให้เกิดความถูกต้องของข้อมูลข่าวสาร มีการเชื่อมโยงและสื่อความกันได้อย่างชัดเจน เกิดการติดต่อที่รู้เรื่อง สร้างความเข้าใจซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้ที่ติดต่อกันเกิดความเข้าใจอันดีต่อกัน และปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตามที่ต้องการ ลดความขัดแย้ง ตลอดจนก่อให้เกิดพลังในการปฏิบัติการรักษาพยาบาลผู้ป่วยร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ความคิดเห็นของพยาบาลห้องอุบัติเหตุต่อการดำเนินโครงการ พบว่าพยาบาลห้องอุบัติเหตุทั้งหมดจำนวนร้อยละ 100 เห็นดีกับการจัดระบบคัดกรองผู้ป่วย ห้องอุบัติเหตุในทุกเรื่อง เนื่องจากโครงการนี้เป็นโครงการที่มีการดำเนินการในลักษณะการพัฒนาโครงการ มีวิธีการสร้างระบบที่มีหลักการความเป็นเหตุเป็นผล ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และร่วมแสดงความคิดเห็นถึงความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำมาใช้ ซึ่งการให้ผู้ร่วมงานเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดทัศนคติในการถือกุหลองค์การนำองค์การไปสู่เป้าหมายที่กำหนดได้ (Likert, 1961) และมีการนำระบบที่ได้มาทดลองใช้จริง ซึ่งหลังการนำมาใช้จริง พยาบาลห้องอุบัติเหตุได้ประจักษ์ถึงประโยชน์ของการนำระบบคัดกรองผู้ป่วยมาใช้ ซึ่งมีประโยชน์ทั้งต่อผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการจัดทำโครงการ

1. ก่อนการนำระบบคัดกรองผู้ป่วยห้องอุบัติเหตุมาใช้ควรทำการทดสอบความรู้ของผู้ที่จะมาทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วย แล้วเสริมความรู้ในส่วนที่ขาด เพื่อเพิ่มความรู้ ทักษะ และความคล่องตัวในการทำงาน
2. ระยะเวลาในการนำไปทดลองใช้ควรจะมากกว่านี้ เพื่อให้เห็นถึงปัญหาและอุปสรรคที่กว้างและชัดเจนขึ้น
3. การประเมินผลควรประเมินถึงประสิทธิภาพของระบบด้วยว่าเป็นระบบที่ดีหรือไม่ โดยประเมินจากการดูแลช่วยเหลือที่ผู้ป่วยได้รับ ความพึงพอใจของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
4. ควรมีการนำระบบไปใช้อย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลคัดกรองไว้อย่างชัดเจน และให้มีความเหมาะสมในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาถึงระบบคัดกรองผู้ป่วยของคนอื่น ๆ ว่ามีผู้ใดได้ศึกษาไว้หรือไม่ ถ้ามีผู้ศึกษา การศึกษานั้นมีความแตกต่างจากการจัดระบบคัดกรองของ Somerson and Markovchick (1997) หรือไม่ และแตกต่างในด้านใด
2. ควรสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้ระบบคัดกรองผู้ป่วยและผู้รับบริการซึ่งคือ ผู้ป่วยและญาติ หรือผู้นำส่ง เพื่อให้ในการปรับปรุงและพัฒนาต่อไป

ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ในการจัดระบบคัดกรองผู้ป่วย ห้องอุบัติเหตุ ควรมีการคำนึงถึงสิ่งต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. การจัดในเรื่องของสื่อกระดาษ เช่น การจัดสื่อในเรื่องของระดับความรุนแรงของโรค โดยจัดกลุ่มอาการในแต่ละระดับอย่างชัดเจนให้ผู้ป่วยและญาติเห็น เพื่อจัดข้อขัดแย้งในเรื่องของการตรวจรักษา
2. การทำให้เกิดการบริหารงานอย่างอิสระของแต่ละหน่วยงาน (Autonomous hospital) โดยมีการปรับโครงสร้างของระบบบริหารของโรงพยาบาล (Restructure or reorganize) เพื่อให้การสนับสนุนงานด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้ดีขึ้น
3. การจัดระบบพัฒนาคณาจารย์ เรื่องของความรู้ในด้านต่างๆ

4. มีระบบการ Feedback ของกลุ่มผู้คัดกรองด้วยกัน
5. มีระบบการพัฒนาบุคลากร เช่น มีการอบรมความรู้ในเรื่องต่างๆ เป็นระยะๆ
6. มีการ Conference case ที่คัดกรองแล้วมีปัญหาเกิดขึ้น
7. มีระบบที่ปรึกษาเมื่อเกิดปัญหาในขณะปฏิบัติหน้าที่
8. จัดให้จุดคัดกรองผู้ป่วยเป็นจุดประชาสัมพันธ์ของห้องอุบัติเหตุควบคู่กันไป โดยให้มีประชาสัมพันธ์อยู่ควบคู่กับพยาบาลคัดกรอง ผู้ทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์จะมีหน้าที่ในการบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยในคอมพิวเตอร์ และมีความรู้ในเรื่องของ ICD10 โดยจุดคัดกรองผู้ป่วยจะเป็นศูนย์รวมข้อมูลของผู้ป่วยที่เข้ามารับการตรวจรักษาที่ห้องฉุกเฉิน
9. มีระเบียบวิธีปฏิบัติงานเรื่องการคัดกรองผู้ป่วย เพื่อทุกคนจะได้ทำหน้าที่คัดกรองไปในแนวทางเดียวกัน
 10. ระบบความปลอดภัย และความเสี่ยงต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้น
 11. สิทธิผู้ป่วยที่ควรได้รับ
 12. เอกสารแผ่นพับสำหรับแจกผู้ป่วย ญาติ และผู้สนใจอื่นๆ
 13. พยาบาลคัดกรองมีทุกเวรเช้า บ่าย ดึก โดยมี 1 คน ในแต่ละเวร และควรเป็นคนเดียวกันตลอดเวร เพราะจะได้ทำงานได้อย่างต่อเนื่อง หรืออาจผลัดกันคนละ 4 ชั่วโมง และส่งมอบงานที่ค้างไว้ให้คนต่อไปทำต่อ
 14. การจัดสิ่งแวดล้อม เช่น การมีแจกันดอกไม้เพื่อให้เกิดความรู้สึกสดชื่นขึ้น การมีอุปกรณ์ เครื่องเขียน ปากกาที่มีสีหลากหลาย
 15. ขวัญและกำลังใจของบุคลากร