



ผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการเคลื่อนย้าย ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตภายในโรงพยาบาล

THE EFFECTIVENESS OF USING CLINICAL NURSING PRACTICE GUIDELINE FOR
INTRAHOSPITAL TRANSPORTATION OF CRITICALLY ILL PATIENTS IN TRAUMATIC
DEPARTMENT, SIRIRAJ HOSPITAL

มณฑิชา กฤษบุญชู * พยม.
นภวรรณ ญาณสุคนธ์ *วทบ.
กนิษฐา เกียรติศิริกมล *พยบ.

* พยาบาลประจำการระดับ 6

หน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุ งานการพยาบาลผ่าตัด

ผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตภายในโรงพยาบาล

มณฑิชา กฤษบุญชู * พยม. นภวรรณ ญาณสุคนธ์ ** วทบ. กนิตฐา เกียรติสิริกมล *** พยบ.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตภายในโรงพยาบาล ต่อความร่วมมือในการเคลื่อนย้ายและความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติของพยาบาลประจำการในหน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุ โรงพยาบาลศิริราชคณะผู้วิจัยได้พัฒนาแนวปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตโดยการทบทวนงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์จำนวน 9 เรื่อง และนำไปหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่ได้รับการเคลื่อนย้ายในหน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุ โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 100 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 50 ราย กลุ่มทดลอง 50 ราย และพยาบาลประจำการในหน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุ จำนวน 25 คน เก็บข้อมูลโดยการวัดคะแนนความร่วมมือในการเคลื่อนย้ายและระดับความพึงพอใจของพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยกลุ่มทดลองที่ได้รับการเคลื่อนย้ายตามแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้น มีคะแนนความร่วมมือในการเคลื่อนย้ายสูงกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งเคลื่อนย้ายตามการปฏิบัติพยาบาลแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P\text{-value} < .001$ ($\bar{x} \pm SD = 24.36 \pm 2.08$ และ 29.46 ± 1.15 ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ตามลำดับ ; คะแนนเต็ม = 31) และพยาบาลทั้งหมด 25 คน มีความพึงพอใจต่อการนำแนวปฏิบัติมาใช้จริงโดยข้อที่มีความพึงพอใจมากที่สุดคือทำให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัย ทำให้ผู้ป่วยได้รับการเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงอย่างสม่ำเสมอในระหว่างการเคลื่อนย้ายและทำให้มีแนวทางในการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 96, 92 และ 88 ตามลำดับ

การนำแนวปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายที่พัฒนาขึ้นจากหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ นอกจากจะทำให้พยาบาลในหน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุมีแนวทางในการปฏิบัติงานแล้ว ประโยชน์ที่สำคัญที่สุดคือทำให้ผู้ป่วยได้รับการเคลื่อนย้ายอย่างปลอดภัย ผู้ให้และผู้รับบริการมีความพึงพอใจ มุ่งสู่การพัฒนาการบริการที่เป็นเลิศต่อไป

คำสำคัญ : การเคลื่อนย้ายภายในโรงพยาบาล / ผู้ป่วยอุบัติเหตุ / ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต

**THE EFFECTIVENESS OF USING CLINICAL NURSING PRACTICE GUIDELINE FOR
INTRAHOSPITAL TRANSPORTATION OF CRITICALLY ILL PATIENTS IN TRAUMATIC
DEPARTMENT, SIRIRAJ HOSPITAL**

Monthicha Krisbunchoo * M.N.S. Noppawan Yansukon** B.Sc. Kanittha Kaitsirikamol*** B.N.S

ABSTRACT

Objective

The Quasi experimental research was aimed to study an effectiveness of using clinical nursing practice guideline (CNPG) for intrahospital transportation of critically ill patients.

Materials and Methods

1. CNPG for intrahospital transportation of critically ill patients.
2. Data collection tool about intrahospital transportation of critically ill patients.
3. Questionnaire about satisfaction with using CNPG.
4. Independent t-test analysis

Results

This study had two parts. Part one, One hundred patients were separated in two groups for control and experimental. They were recruited to the study to attend the readiness of intrahospital transportation. Part two, Subjects were asked to complete a questionnaire about satisfaction with using CNPG. Independent t-test analysis, the study revealed that mean score of the readiness of intrahospital transportation were significant different at $p < .001$ (Total score = 31, $\bar{x} \pm SD$ control and experimental group = 24.36 ± 2.08 and 29.46 ± 1.15). The percentage of satisfaction with using CNPG were in highest levels of patient's safety, monitoring between the transportation and guideline for practice 96%, 92% and 88% respectively.

Conclusion

The CNPG will guide for nurses who work in the traumatic department. Utilizing it will improve patients's safety, satisfaction and promote achievement of excellent service.

Key words : Intrahospital / Intrahospital transportation /Trauma patient /Critical ill patient

ผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตภายในโรงพยาบาล

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

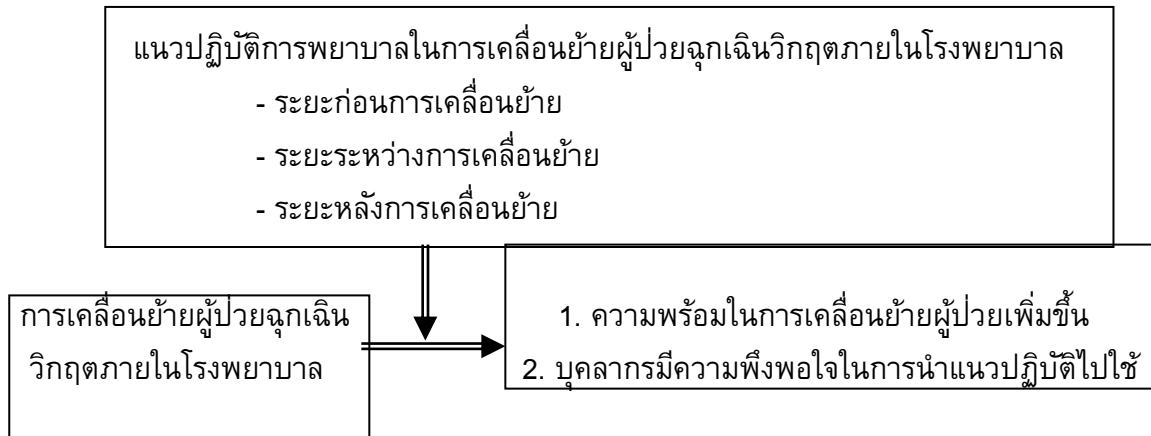
การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติเป็นประจำในหน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุ ซึ่งโดยทั่วไปการเคลื่อนย้ายบุคลากรในที่มรสุมสภาพจำเป็นต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตอาการสามารถเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็วตลอดเวลา จึงทำให้พบว่าในงานวิจัยหลายๆเรื่องระบุว่า การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก แต่ในหลายๆครั้งก็เป็นสิ่งที่จำเป็นต้องทำ (Lovell, Mudaliar & Klineberg, 2001) เพราะในปัจจุบันเทคโนโลยีต่างๆ มีการพัฒนาไปมาก การตรวจพิเศษและหัตถการต่างๆ สามารถช่วยในการวินิจฉัยโรค ทำให้การพยากรณ์โรคหรือการวางแผนการรักษามีความถูกต้องแม่นยำยิ่งขึ้น (Haupt & Rehm, 2000) แต่การตรวจรักษาหรือทำหัตถการบางอย่างไม่สามารถทำที่เตียงผู้ป่วยจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปหน่วยงานที่เฉพาะสำหรับการตรวจหรือทำหัตถการนั้นๆ (Hendrich & Lee, 2005) นอกจากนี้การเคลื่อนย้ายถือเป็นปัจจัยเสี่ยงอีกอย่างหนึ่งที่สามารถทำให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงของพยาธิสภาพหรือเกิดมีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตราย (Australasian College for Emergency Medicine, 2003) รวมทั้งพบว่าทำให้มีอัตราการเกิดการเกิดพยาธิสภาพ (Morbidity rate) และอัตราการตาย (Mortality rate) เพิ่มขึ้น การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตจึงจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆ การเตรียมพร้อมที่ดีนอกจากจะสามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ยังสามารถลดภาวะแทรกซ้อนและอันตรายที่อาจเกิดกับผู้ป่วยได้ (Hendrich & Lee, 2005) ด้วยเหตุนี้คณะผู้วิจัยจึงได้นำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตภายในโรงพยาบาลที่สร้างขึ้นจากการทบทวนงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องมาใช้และประเมินผล ทั้งนี้เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลดังกล่าวให้มีความเหมาะสมกับการใช้งาน และเพื่อให้เกิดคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตในหน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุ โรงพยาบาลศิริราชต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตภายในโรงพยาบาล ต่อความพร้อมและความพึงพอใจของพยาบาลในหน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุ โรงพยาบาลศิริราช

กรอบแนวความคิดการวิจัย

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตภายในโรงพยาบาลโดยวิธีการปฏิบัติการพยาบาลตามรูปแบบเดิม ยังไม่มีแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน การเคลื่อนย้ายส่วนใหญ่อาศัยความรู้และประสบการณ์ของผู้ที่ปฏิบัติงานแต่ละคนซึ่งแตกต่างกันไป รวมทั้งขาดการเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆ เช่น บุคลากร อุปกรณ์เวชภัณฑ์ และการติดต่อประสานงาน เป็นต้น ทำให้เกิดปัญหาและอุปสรรคในระหว่างการปฏิบัติงาน ส่งผลกระทบต่อทั้งผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน



แผนภูมิ กรอบแนวคิดการวิจัยการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตภายในโรงพยาบาล

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยครั้งนี้คณะผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าและรวบรวมเอกสาร จากหลักฐานเชิงประจักษ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตภายในโรงพยาบาลและแนวปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต

วิธีการดำเนินการปกป้องสิทธิของผู้ถูกวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อขออนุมัติการศึกษาวิจัยแล้ว

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ทำการเก็บข้อมูลนำร่อง (Pilot study) ผู้ป่วยที่ได้รับการเคลื่อนย้ายทั้งหมด 20 ราย จากนั้นนำไปคำนวณโดยใช้โปรแกรม Power and Sample Size (PS) เพื่อหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ซึ่งในครั้งนี้คำนวณได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 50 ราย

2. ประเมินความพึงพอใจของพยาบาลในหน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลฯ ซึ่งมีประชากรทั้งหมด จำนวน 25 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แนวปฏิบัติการพยาบาลในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตภายในโรงพยาบาลที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องตามกระบวนการของการทำ Research Utilization

2. แบบเก็บรวบรวมข้อมูล ที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ มี 2 ชุด คือชุดที่ 1 แบบเก็บรวบรวมข้อมูลความพร้อมในการเคลื่อนย้าย และ ชุดที่ 2 แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาล การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ซึ่งเป็นอาจารย์แพทย์ อาจารย์พยาบาล และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. คณะผู้วิจัยทำหนังสือขออนุมัติการทำวิจัยตามขั้นตอนของคณะแพทยศาสตร์ฯ
2. เก็บข้อมูลนำร่อง (Pilot study) ซึ่งผู้ป่วยในกลุ่มนี้จะได้รับการเคลื่อนย้ายตามวิธีการปฏิบัติพยาบาลรูปแบบเดิมซึ่งปฏิบัติกันเป็นปกติในหน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุ เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาคำนวณกลุ่มตัวอย่างที่จะใช้เป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

3. เก็บข้อมูลกลุ่มควบคุม (Control group) ซึ่งผู้ป่วยในกลุ่มนี้จะได้รับการเคลื่อนย้ายตามวิธีการปฏิบัติพยาบาลรูปแบบเดิมที่ปฏิบัติกันเป็นปกติในหน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุ

4. เก็บข้อมูลกลุ่มทดลอง (Experimental group) ซึ่งผู้ป่วยในกลุ่มนี้จะได้รับการเคลื่อนย้ายโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น จากนั้นนำข้อมูลกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มาวิเคราะห์ด้วยสถิติร้อยละโดยคำนวณแยกเป็นรายด้านและรายข้อ

5. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความพร้อมในการเคลื่อนย้ายของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติ t-test

6. เก็บข้อมูลความพึงพอใจของพยาบาลในหน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุจากนั้นนำมา วิเคราะห์ด้วยสถิติร้อยละโดยคำนวณแยกเป็นรายด้านและรายข้อ

ผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วนคือความพร้อมในการเคลื่อนย้ายและความพึงพอใจ

ตารางที่ 1 ความพร้อมในการเคลื่อนย้าย (n=50)

ข้อมูลการเคลื่อนย้าย	ความพร้อมในการเคลื่อนย้าย (ร้อยละ)	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
ระยะก่อนการเคลื่อนย้าย		
1. ระบบและการบริหารงาน		
1.1 อัตราค่าสิ่งของบุคลากร	49 (98)	50 (100)
1.2 มีพยาบาลไปกับผู้ป่วย	49 (98)	50 (100)
1.3 มีแพทย์ไปกับผู้ป่วย	49 (98)	50 (100)
2. บุคลากร		
2.1 มีการประเมินสภาพผู้ป่วย	47 (94)	50 (100)
2.2 ความรู้ / ทักษะในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	(72)	(90)
2.3 ทักษะในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	38 (76)	47 (94)
2.4 ทักษะในการใช้อุปกรณ์	29 (58)	45 (90)
3. อุปกรณ์และเวชภัณฑ์		
3.1 อุปกรณ์		
3.1.1 สภาพพร้อมใช้งาน	27 (54)	48 (96)
3.1.2 มีในหน่วยงาน	23 (46)	48 (96)
3.1.3 จำนวนเพียงพอ	42 (84)	50 (100)
3.1.4 เหมาะสมกับการใช้งาน	23 (46)	50 (100)
3.2 เวชภัณฑ์		
3.2.1 มีในหน่วยงาน	47 (94)	49 (98)
3.2.2 ตรงตามแผนการรักษา	43 (86)	49 (98)
4. เอกสารและการบันทึกรายงาน		
4.1 บันทึกครบถ้วน	38 (76)	47 (94)
4.2 บันทึกถูกต้อง	44 (88)	48 (96)
5. การติดต่อประสานงาน		
5.1 แจ้งให้ผู้ป่วย (ถ้าผู้ป่วยรู้สึกตัว) /ญาติ ทราบ	46 (92)	49 (98)
5.2 การส่งต่ออาการ / ข้อมูล	43 (86)	49 (98)
5.3 ขั้นตอนการติดต่อระหว่างแผนก	44 (88)	49 (98)
5.4 การปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา	47 (94)	48 (96)
5.5 การเตรียมพร้อมของหน่วยที่จะรับ	46 (92)	48 (96)
ระยะระหว่างการเคลื่อนย้าย		
1. บุคลากร		
1.1 การเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลง	43 (86)	49 (98)
1.2 ความรู้ / ทักษะในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	(72)	(90)
1.3 ทักษะในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	42 (84)	49 (98)
1.4 ทักษะในการใช้อุปกรณ์	29 (58)	48 (96)
2. อุปกรณ์และเวชภัณฑ์		
2.1 อุปกรณ์สภาพพร้อมใช้งาน	36 (72)	48 (96)
2.2 เวชภัณฑ์มีจำนวนเพียงพอ	43 (86)	49 (98)
ระยะภายหลังการเคลื่อนย้าย		
1. บุคลากร		
1.1 การเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลง	42 (84)	49 (98)
1.2 การประเมินสภาพผู้ป่วย	2 (4)	32 (64)
2. การติดต่อประสานงาน		
2.1 ส่งต่ออาการ / ข้อมูล	41 (82)	48 (96)
2.2 การเตรียมพร้อมของหน่วยที่จะรับ	42 (84)	45 (90)
3. การประเมินผลภายหลังการเคลื่อนย้าย	8 (16)	33 (66)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความพร้อมในการเคลื่อนย้าย (คะแนนเต็ม=31)

คะแนนความพร้อมในการเคลื่อนย้าย	\bar{x}	SD	P-value
กลุ่มควบคุม	24.36	2.08	0.000
กลุ่มทดลอง	29.46	1.15	

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจของพยาบาลต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล ฯ (N=25)

ข้อความ	ความพึงพอใจ (ร้อยละ)			
	ไม่พอใจ	พอใจ		
		น้อย	ปานกลาง	มาก
ความพึงพอใจของท่านต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ				
1. ทำให้ผู้ป่วยได้รับการประเมินสภาพก่อนและหลังการเคลื่อนย้าย	0	0	6 (24)	19 (76)
2. ทำให้มีการเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ต่างๆ ก่อนการเคลื่อนย้าย	0	0	6 (24)	19 (76)
3. ทำให้มีตรวจสอบเอกสารและการบันทึกรายงาน ก่อนการเคลื่อนย้าย	0	2 (8)	5 (20)	18 (72)
4. ทำให้มีการติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานก่อนการเคลื่อนย้าย	0	0	5 (20)	20 (80)
5. ทำให้ผู้ป่วยได้รับการเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงอย่างสม่ำเสมอในระหว่างการเคลื่อนย้าย	0	0	2 (8)	23 (92)
6. ทำให้ทราบปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นภายหลังการเคลื่อนย้าย	0	0	9 (36)	16 (64)
7. ทำให้การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมีความปลอดภัย	0	0	1 (4)	24 (96)
8. ทำให้มีแนวทางในการปฏิบัติงาน	0	0	3 (12)	22 (88)
9. ทำให้เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงาน	0	0	4 (16)	21 (84)
10. รายละเอียดเนื้อหาของแนวปฏิบัติ มีความครอบคลุม	0	1 (4)	8 (32)	16 (64)
11. แนวปฏิบัติ สามารถนำมาใช้ปฏิบัติได้ง่าย	0	1 (4)	8 (32)	16 (64)
12. ความพึงพอใจของท่าน เมื่อมีการนำแนวปฏิบัติ มาใช้จริง	0	1 (4)	5 (20)	19 (76)

อภิปรายผลการวิจัย

1. ความพร้อมในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตในหน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุ

คะแนนความพร้อมในการเคลื่อนย้าย ทั้ง 3 ระยะ กลุ่มทดลองมีคะแนนความพร้อมเพิ่มขึ้นจากกลุ่มควบคุมในทุกด้าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยหลายๆเรื่อง ที่ระบุว่า การมีแนวทางในการปฏิบัติงานจะทำให้มีการเตรียมความพร้อมในการเคลื่อนย้าย ซึ่งจะส่งผลให้การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น (American College of Critical Care Medicine, 2004 ; Beckmann, et al., 2004) ระยะก่อนการเคลื่อนย้าย ด้านที่มีคะแนนความพร้อมเพิ่มขึ้นมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ ด้านที่เกี่ยวกับอุปกรณ์ที่ใช้ในการเคลื่อนย้าย โดยอุปกรณ์มีความเหมาะสมกับการใช้งาน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 46 เป็นร้อยละ 100 อุปกรณ์ไม่ใช้ในหน่วยงาน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 46 เป็นร้อยละ 96 และมีสภาพพร้อมใช้งาน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 54 เป็นร้อยละ 96 ซึ่งจะเห็นได้ว่า อุปกรณ์ที่ใช้ในการเคลื่อนย้าย เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งในการเตรียมความพร้อมก่อนการเคลื่อนย้าย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยมากที่สุด (Beckmann, et al., 2004 ; Lovell, et al., 2001)

ระหว่าง การเคลื่อนย้าย ด้านที่มีคะแนนความพร้อมเพิ่มขึ้นมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ด้านบุคลากรมีทักษะในการใช้อุปกรณ์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 58 เป็นร้อยละ 96 ด้านอุปกรณ์มีสภาพพร้อมใช้งานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 72 เป็นร้อยละ 96 และด้านบุคลากรมีความรู้ / ทักษะในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 72 เป็นร้อยละ 90 ซึ่งนอกจากความพร้อมของอุปกรณ์ที่ใช้ในการเคลื่อนย้ายบุคลากรในทีมเคลื่อนย้ายควรมีความรู้ความชำนาญในด้านต่างๆ คือ การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินและวิกฤต ทักษะในการช่วยชีวิตรวมทั้งการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับการเคลื่อนย้าย (Australasian College for Emergency Medicine, 2003 ; Lovell, et al., 2001)

ภายหลังการเคลื่อนย้าย ด้านที่มีคะแนนความพร้อมเพิ่มขึ้นมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ ด้านบุคลากรมีการประเมินสภาพผู้ป่วย เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 4 เป็นร้อยละ 64 การประเมินผลภายหลังการเคลื่อนย้ายเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 16 เป็นร้อยละ 66 และด้านการติดต่อประสานงานทำให้มีการเตรียมความพร้อมของหน่วยที่จะรับผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 84 เป็นร้อยละ 90 ซึ่งภายหลังการเคลื่อนย้ายควรมีการประเมินผล (Repeat assessment) โดยวิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหาและอุปสรรคต่างๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขและพัฒนางานให้ดีขึ้น (Hendrich, & Lee, 2005) นอกจากนี้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยควรมีการติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานที่จะรับผู้ป่วยเพื่อหลีกเลี่ยงความล่าช้าและเพื่อการเตรียมความพร้อมของหน่วยงานนั้นๆ ด้วย (Caruana & Culp, 1998)

2. ความพึงพอใจของพยาบาลในหน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลฯ

ประชากรทั้งหมด 25 คน มีความพึงพอใจต่อนโยบายปฏิบัติการพยาบาลฯ โดยคะแนนความไม่พอใจเท่ากับศูนย์ แสดงให้เห็นว่าบุคลากรต้องการมีแนวทางในการปฏิบัติงานโดยข้อความที่พยาบาลมีความพึงพอใจต่อนโยบายปฏิบัติการพยาบาลฯ มากที่สุด คือการใช้นโยบายปฏิบัติ ทำให้การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมีความปลอดภัย คิดเป็นร้อยละ 96 รองลงมาคือ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงอย่างสม่ำเสมอในระหว่างการเคลื่อนย้าย คิดเป็นร้อยละ 92 และทำให้มีแนวทางในการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 88 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ระบุว่า การมีแนวทางในการปฏิบัติงาน จะทำให้การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและมีความ

ปลอดภัย (American College of Critical Care Medicine, 2004; Beckmann, et al., 2004) และการบันทึกอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยตลอดระยะเวลาในระหว่างการเคลื่อนย้าย จนถึงหน่วยงานที่จะรับผู้ป่วยจะทำให้สามารถทราบอาการผิดปกติของผู้ป่วยที่อาจเกิดขึ้นได้ตั้งแต่แรกเริ่ม และสามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว (American College of Critical Care Medicine, 2004 ; Brokalaki, et al., 1996)

ข้อเสนอแนะ

การชี้ให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความสำคัญและประโยชน์ของการมีแนวปฏิบัติการพยาบาลมาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในหน่วยงาน นับว่ามีความสำคัญเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพของงานและการดูแลผู้ป่วย คณะผู้วิจัยจึงเห็นว่าควรจะมีการทบทวนการปฏิบัติงาน (Audit) เกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ เช่น มีการประเมินผลทุก 3 เดือน และมีการรายงานผลต่อหน่วยงานทุก 6 เดือน เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจาก “ ทุนสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เพื่อการพัฒนาการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ” คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผศ.ดร. อรพรรณ โตสิงห์ อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล คุณปริดาภรณ์ สีปากดี หัวหน้างานวิจัยและวิชาการ คุณเบญจมาศ ปรีชาคุณ หัวหน้างานการพยาบาลผ่าตัด และคุณเพ็ญศรี กอบเพชรหยก หัวหน้าหน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุที่กรุณาเป็นที่ปรึกษาในการทำวิจัยครั้งนี้

บรรณานุกรม

- American College of Critical Care Medicine (2004). Guidelines for the inter and intrahospital transport of critically ill patients. Critical Care medicine, 32 (1), 256-262.
- Australasian College for Emergency Medicine. (2003). Minimum standards for Intrahospital transport of critically ill patients. Emergency Medicine, 15, 202–204.
- Beckmann, U., Gillies, D.M., Berenholtz, S.M., Wu, A.W., & Pronovost, P. (2004). Incidents relating to the intra-hospital transfer of critically ill patients. Intensive Care Medicine, 30, 1579–1585.
- Brokalaki, H.J., Brokalakis, J.D., Digenis, G.E., Baltopoulos, G., Anthopoulos, L., & Karvountzis, G. (1996). Intrahospital transportation: Monitoring and risks Intensive and Critical Care Nursing, 12, 183–186.
- Caruana, M., & Culp, K. (1998). Intrahospital Transport of the Critically Ill Adult: A Research Review and Implications. Dimensions of Critical Care Nursing, 17 (3), 146–156.
- Haupt, M.T., & Rehm, C.G. (2000). Bedside Procedures : Solutions to the Pitfalls of Intrahospital Transport. Critical Care Clinics, 16 (1), 1-7.
- Hendrich, A. L., & Lee, N. (2005). Intra-Unit Patient Transports : Time, Motion, and Cost Impact on Hospital Efficiency. Nursing Economics, 23 (4), 157 – 164.
- Lovell, M.A., Mudaliar, M.A., & Klineberg, P.L. (2001). Audit : Intrahospital Transport of Critically Ill Patients : Complications and Difficulties. Anesthesia Intensive Care, 29, 400–405.