ประสิทธิผลของการแยกผู้ป่วยนอกตามระดับความฉุกเฉินของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

Effectiveness of Outpatient Triage Based on Emergency Severity Levels by Professional Nurses at the Health-Promoting Hospital, Regional Health Promotion Center 2, Phitsanulok

กาญจนา คุ้ยเจี๊ยะ[1] **ปภาดา ชมภูนิตย์** [2] **สนธยา ทองรุ่ง** [2] **ขวัญหทัย ยิ้มละมัย**[2]
Kanchana khuijia Paphadar Chomphunit Sonthaya Thongrung Khwanhathai Yimlamai

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการคัดแยกผู้ป่วยนอกตามระดับความฉุกเฉิน โดยพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก กลุ่มตัวอย่างได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน12 คน และ เวชระเบียนผู้ป่วยที่รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกหลังการทดลอง จำนวน 240 ฉบับ ทำการศึกษาในระหว่าง เดือนพฤษภาคม ถึงเดือน ตุลาคม พ.ศ. 2567 และ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้ ทักษะ และประเมินความถูกต้องเกี่ยวกับการคัดแยกประเภทผู้ป่วยนอกตามระดับความฉุกเฉิน การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ความรู้ ค่าคะแนนทักษะและความถูกต้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย โดยการใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนความรู้ ทักษะ การคัดแยกประเภทผู้ป่วยการใช้สถิติ paired t-test

ผลการศึกษา พบว่า 1) ความรู้เกี่ยวกับการคัดแยกประเภทผู้ป่วยนอกตามระดับความฉุกเฉินของกลุ่มตัวอย่างหลังการทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 2) ทักษะเกี่ยวกับการคัดแยกประเภทผู้ป่วยนอกตามระดับความฉุกเฉินของกลุ่มตัวอย่างหลังการทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 3) การคัดแยกประเภทผู้ป่วยหลังจากการปรับกระบวนการใหม่ พบว่า มีการคัดแยกถูกต้อง ร้อยละ 97.50 มีการคัดแยกต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (Under triage) ร้อยละ 0.50 มีการคัดแยกสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (Over triage) ลดลงเหลือ ร้อยละ 2.00 และ ผู้ป่วยได้รับการตรวจตามประเภทความรุนแรงร้อยละ 98.30 จากผลการศึกษานี้มีประสิทธิผลที่ดีสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดคุณภาพทางการพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยต่อไป

คำสำคัญ : การคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามระดับความฉุกเฉิน , พยาบาลวิชาชีพ ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

[1] พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

[2] อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

ผู้เขียน ปภาดา ชมภูนิตย์ E.mail : Chomphunit@gmail.com

Abstract

This quasi-experimental study examined the effectiveness of outpatient triage based on emergency severity levels performed by professional nurses at a Health Promoting Hospital, Health Center Region 2, Phitsanulok Province. The participants included 12 professional nurses and 240 outpatient medical records collected after the intervention. The study was conducted from May to October 2024. Data were collected using questionnaires assessing general information, knowledge, skills, and triage accuracy. Descriptive statistics and paired t-tests were used for data analysis.

The results showed that the mean knowledge and skill scores of professional nurses after the intervention were significantly higher than those before the intervention ($p < .05$). After implementing the revised triage process, correct triage increased to 97.50%, under-triage decreased to 0.50%, and over-triage was reduced to 2.00%. Additionally, 98.30% of patients received care appropriate to their severity level. These findings demonstrate that the revised outpatient triage process is effective and can be applied to improve the quality of nursing care and outpatient management.

Keywords: Emergency severity triage, professional nurses, outpatient care, Health Promoting Hospital, Health Center 2 Phitsanulok

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระบวนการการคัดกรองผู้ป่วย (Triage) มีการใช้มาเป็นเวลานาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาผู้ป่วยที่มีอาการฉุกเฉิน รอตรวจไม่ได้ และจำเป็นต้องให้การช่วยเหลือทางการแพทย์ก่อน และเนื่องจากโรงพยาบาลเป็นแหล่งบริการชุมชนด้านสุขภาพอนามัย เมื่อประชาชนเพิ่มขึ้น จำนวนผู้มารับบริการก็เพิ่มมากขึ้น (MOPH ED Triage กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2561) การคัดแยกผู้ป่วยตั้งแต่จุดคัดแยกที่ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลจึงมีความสำคัญ การคัดกรองผู้ป่วยที่ไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าหากมีการประเมินความรุนแรงที่ต่ำกว่าความเป็นจริง (Under Triage) จะทำให้มีความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อผู้ป่วยเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการเสียชีวิตเพิ่มมากขึ้น (วัชระ เกี๋ยนต๊ะ และคณะ , 2567) จากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวกับการคัดแยกประเภทผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งในประเทศและต่างประเทศพบว่า ระบบการคัดแยกที่มีความละเอียด เที่ยงตรง และมีความคลาดเคลื่อนน้อยที่สุดจะช่วยให้พยาบาลสามารถคัดแยกผู้ป่วยได้ถูกต้องตามความเร่งด่วนสามารถส่งผู้ป่วยไปยังพื้นที่รักษาที่มีความเหมาะสมกับอาการผู้ป่วย ลดความล่าช้าในการรักษา ลดอัตราตาย ลดค่าใช้จ่ายและทรัพยากรขององค์กรที่ต้องนำมาใช้เกินความจำเป็น และลดอัตราความคลาดเคลื่อนในการคัดแยก (กาญจนา คุ้ยเจี๊ยะ, 2567) ส่วนในสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉิน ณ ห้องฉุกเฉินตามระบบ ESI Version 4 มีการแบ่งระดับเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 1) ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตเป็นผู้ป่วยระดับที่ต้องได้รับความช่วยเหลืออย่างทันที 2) ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนเป็นผู้ป่วย ระดับที่ต้องได้รับความช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว ต่อจากระดับที่ 1 3) ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง 4) ผู้ป่วยทั่วไป และ 5) ผู้ป่วยใช้บริการสาธารณสุขอื่น ซึ่งเครื่องมือนี้มาคัดกรองมีความถูกต้องเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 91.10จากเดิมร้อยละ 75.41 (ปุณยนุช ปิจนา, 2563)

จากสถิติยอดผู้รับบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก มีการให้บริการผู้ป่วยที่มารับบริการ มีจำนวนมากขึ้นทุกปีจากสถิติย้อนหลัง 3 ปีพบว่า ปี 2564 จำนวน 5,591 คน 12,557 ครั้ง ปี 2565 จำนวน 6,559 คน 15,529 ครั้ง ปี 2566 จำนวน 7,716 คน 21,811 ครั้ง ตามลำดับ (โรงพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ,2567) จุดคัดแยกจึงมีความสำคัญเนื่องจากเป็นด่านแรกของโรงพยาบาล มีหน้าที่คัดกรองผู้ป่วย ประเมินอาการผู้ป่วยและคัดแยกประเภทผู้ป่วย ส่งตรวจตามแผนกต่าง ๆ อย่างถูกต้อง นับเป็นจุดเริ่มต้นของการบริการที่มีคุณภาพ นอกจากจะสามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความเร่งด่วน ช่วยรักษาชีวิต รักษาอวัยวะของร่างกายให้ทำหน้าที่ได้แล้ว ยังสามารถให้การพยาบาลที่เหมาะสม ดังนั้นกระบวนการคัดแยกประเภทผู้ป่วยของงานผู้ป่วยนอกจึงเป็นกระบวนการหนึ่งที่สำคัญมากในหลาย ๆ บริการ ในการประเมินสภาวะความรุนแรงของการเจ็บป่วย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก มีจำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยวันละ 100-150 ราย และมีพยาบาลวิชาชีพทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วยจำนวน 1-2 คนต่อเวร ซึ่งจากการทบทวนเวชระเบียนและการสัมภาษณ์บุคลากรเบื้องต้น พบว่ายังมีความแตกต่างในการประเมินระดับความฉุกเฉินระหว่างพยาบาลและ

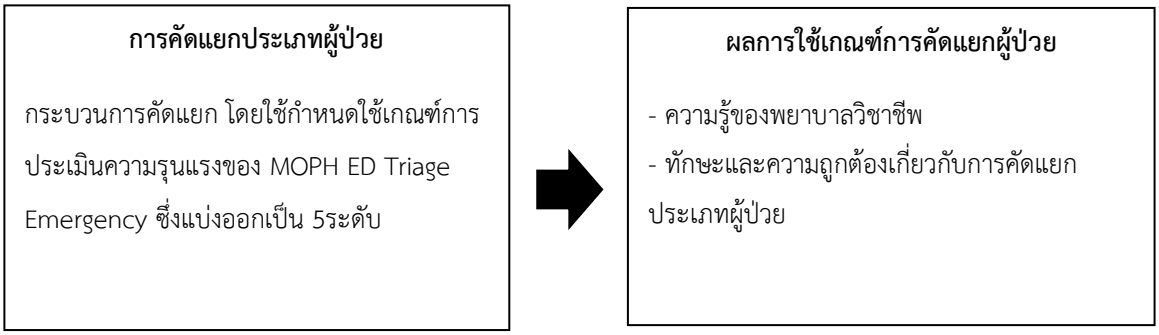
แพทย์ในบางกรณี และบางครั้งพบว่าผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงได้รับการคัดกรองในระดับความฉุกเฉินที่ต่ำกว่าความเป็นจริง หรือผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรงได้รับการคัดกรองในระดับความฉุกเฉินที่สูงเกินไป ซึ่งอาจส่งผลต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและการจัดการทรัพยากร

ดังนั้นเพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตามระดับ ความรุนแรงและเร่งด่วน ผู้วิจัยและทีมผู้ร่วมวิจัยจึงมีความสนใจ ที่จะศึกษาประสิทธิผลของการคัดกรองผู้ป่วยนอกตามระดับความฉุกเฉินของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ซึ่งใช้เกณฑ์การคัดแยกประเภทผู้ป่วยด้วย ระบบ MOPH Triage ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติมาประยุกต์ใช้ ในการปฏิบัติงานคัดแยกประเภทผู้ป่วย แผนกผู้ป่วยนอก เพื่อช่วย ให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้ความ เข้าใจ มีความพร้อม สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ครอบคลุม เพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติงาน และ ผู้ป่วยได้รับการดูแลช่วยเหลือตามความจำเป็นเร่งด่วน เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการแยกผู้ป่วยนอกตามระดับความฉุกเฉิน โดยพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ **1** กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย (research design) เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อน-หลังการทดลอง (The One-Group Pretest-Posttest Design) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการคัดแยกผู้ป่วยนอกตามระดับความฉุกเฉิน โดยพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ก่อนและหลังการปรับปรุงกระบวนการหลักของการคัดแยกผู้ป่วย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

1. พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ปฏิบัติการที่หน่วยงานผู้ป่วยนอกตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปจำนวน 12 คน

2. เวชระเบียนผู้ป่วยที่รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกระหว่างเดือน เดือนพฤษภาคม ถึงเดือน ตุลาคม พ.ศ. 2567 จำนวน 240 ฉบับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามสำหรับกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้ แบบประเมินทักษะและ แบบประเมินความถูกต้องเกี่ยวกับการคัดแยกประเภท ผู้ป่วยด้วยระบบ MOPH Triage

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยนาแบบสอบถามเสนอผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์ จำนวน 1 ท่าน พยาบาลประจำการที่มีความเชี่ยวชาญในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย 1 ท่าน พยาบาลด้านป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ จำนวน 1 ท่าน พิจารณาตรวจสอบแก้ไข ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ได้ค่าเท่ากับ 0.94

2. กระบวนการคัดแยกประเภทผู้ป่วย และเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน ไปทดลองใช้ (try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่ทำการคัดแยกประเภทผู้ป่วยฉุกเฉินโรงพยาบาลแห่งที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน และวิเคราะห์ความเชื่อมั่นโดยหาค่า KR20 ของแบบทดสอบความรู้และทักษะได้ค่าที่ 0.90 และ 0.80 ตามลาดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการทดลองและ เก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีการดำเนินการ ดังต่อไปนี้

ขั้นเตรียมการ

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตทำการศึกษา ต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อขออนุญาตดำเนินการศึกษา ภายหลังได้รับ อนุมัติแล้ว ผู้ศึกษาขออนุญาตเข้าพบ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เจ้าหน้าที่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ขั้นตอนการศึกษาและการ เก็บรวบรวมข้อมูลและขออนุญาต

2. เตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการทบทวนความรู้กับกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นดำเนินกิจกรรมในการทดลอง

1. ผู้วิจัยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอ ความร่วมมือและขอความสมัครใจในการสัมภาษณ์ และการเข้าร่วมการศึกษาทดลอง โดยอธิบายให้ ผู้เข้าร่วมทดลองทราบถึงเรื่อง วัตถุประสงค์ของ การศึกษา พร้อมทั้งแจ้งการพิทักษ์สิทธิ์ให้ทราบถึง ความสามารถตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วม การศึกษาครั้งนี้และผลกระทบต่างๆ ในการเข้าร่วม รวมถึงการรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง

2. ผู้วิจัยประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ การคัดแยกประเภทผู้ป่วยด้วยระบบ MOPH Triage แบบประเมินทักษะเกี่ยวกับการคัดแยกประเภท ผู้ป่วยด้วยระบบ MOPH Triage และแบบประเมิน ความถูกต้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยด้วยระบบ MOPH Triage กับกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมวิจัย

3. ผู้วิจัยดำเนินตามกิจกรรมตามรูปแบบการ คัดแยกประเภทผู้ป่วยด้วยระบบ MOPH Triage แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลตามรูปแบบ

4. รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมมาเพื่อเตรียมการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลหลังจาก ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งก่อนและหลังการ ทดลองเสร็จสิ้น โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ สำเร็จรูป ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ค่าคะแนนความรู้เกี่ยวกับการคัดแยกประเภทผู้ป่วย ค่าคะแนนทักษะเกี่ยวกับการคัดแยกประเภทผู้ป่วย และความถูกต้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยคำนวณหาค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.การทดสอบความแตกต่าง เพื่อเปรียบเทียบ ค่าคะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการคัดแยกประเภทผู้ป่วย ค่าคะแนนทักษะเกี่ยวกับการคัดแยกประเภทผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้ สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) โดยใช้สถิติ paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จริยธรรมวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการขออนุมัติวิจัยผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ กรมอนามัย รหัสโครงการวิจัย 738 เมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม 2567 และผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย

การสรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มตัวอย่าง(n=12)	
	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	12	100
อายุ (ปี)		
21 – 30	1	8.33
31 – 40	2	16.67
41 – 50	9	75.00
$\overline{X}$ = 42.16 SD = 6.08		
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	10	83.33
ปริญญาโท	2	16.67
ประสบการณการปฏิบัติหนาที่พยาบาลคัดกรอง (ปี)		
1 – 5	2	16.67
> 5	10	83.33

จากตารางที่ 1 พบว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานทั้งหมดเป็นเพศหญิงจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 ปริญญาโท จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 อายุงานมากกว่า 10 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ75 รองลงมาคือ 1-5 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็น ร้อยละ 16.67

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ของความรู้ และ ทักษะการคัดแยกประเภท ผู้ป่วยด้วยระบบ MOPH Triage ของกลุ่มตัวอย่าง (N=12)

การคัดแยกประเภท	ก่อน		หลัง		t-Statistics	p-Value
	M	SD	M	SD		
1. ความรู้	14.17	4.10	19.46	1.43	4.45	.003*
2. ทักษะ	2.56	1.75	4.59	1.79	3.49	.005*

* p< 0.05

จากตารางที่ 2 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการคัดแยกประเภทผู้ป่วยด้วยระบบ MOPH Triageความรู้ ผลการศึกษาพบว่า ค่าคะแนน เฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการคัดแยกประเภท ผู้ป่วยด้วยระบบ MOPH Triage ของ

กลุ่มตัวอย่าง โดยภาพรวมก่อนการทดลองอยู่ในระดับน้อย ($\overline{X}$ =14.17, S.D.= 4.10) หลังการทดลองค่าคะแนนเฉลี่ย ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 19.46, S.D.= 1.43) และเมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่ม ตัวอย่าง พบว่าหลังการทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ย ความรู้ เกี่ยวกับการคัดแยกประเภทผู้ป่วยด้วยระบบ MOPH Triage มากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ ทักษะเกี่ยวกับการคัดแยกประเภทผู้ป่วย ด้วยระบบ MOPH Triage จากผลการศึกษา พบว่า ทักษะ เกี่ยวกับการปฏิบัติตามรูปแบบการคัดแยกประเภท ผู้ป่วยด้วยระบบ MOPH Triage ของกลุ่มตัวอย่าง มีทักษะเกี่ยวกับการปฏิบัติตามรูปแบบการ คัดแยกประเภทผู้ป่วยด้วยระบบ MOPH Triage ของ กลุ่มตัวอย่างมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 3 ร้อยละของประสิทธิผลในการให้บริการการคัดแยกประเภทผู้ป่วยโดยจำแนกตามรายเดือน (กรกฎาคม สิงหาคม กันยายน 2567) (n= 240)

เดือน	ความถูกต้องในการคัดแยกประเภท		การคัดแยกประเภทไม่ถูกต้อง	
	ถูกต้อง (ร้อยละ)	ไม่ถูกต้อง (ร้อยละ)	สูงกว่าเกณฑ์ (ร้อยละ)	ต่ำกว่าเกณฑ์ (ร้อยละ)
กรกฎาคม	92.50	7.50	2.75	5.00
สิงหาคม	96.25	3.75	2.50	1.25
กันยายน	97.50	2.50	2.00	0.50

จากตารางที่ 3 พบว่าหลังจากมีการนำเอาระบบการคัดแยกประเภทผู้ป่วย ที่จากการพัฒนานำไปใช้จริงในช่วงเดือนกรกฎาคม ถึง เดือนกันยายน 2567 พบว่า คัดแยกถูกต้องมีแนวโน้มมากขึ้นรายเดือนเท่ากับ ร้อยละ 92.50, 96.25, และ 97.50 ตามลำดับ และผลการคัดแยกที่ไม่ถูกต้องเนื่องจากต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดมีแนวโน้มลดลงเท่ากับ 5.00,1.25 และ 0.50 ตามลำดับและจากการคัดแยกที่มีความถูกต้องมากขึ้นทำให้ผู้ป่วยที่ได้รับการคัดแยกได้รับการตรวจได้ถูกต้องตรงกับประเภทมากขึ้น

ตารางที่ 4 ร้อยละของผลลัพธ์ระยะเวลาที่ได้รับการตรวจตามประเภทความรุนแรงจากการคัดกรองแรกรับรายเดือน (กรกฎาคม สิงหาคม กันยายน 2567) (n= 240)

เดือน	ระยะเวลาที่ได้รับการตรวจตามประเภทความรุนแรงจากการคัดกรอง แรกรับ	
	ได้รับการตรวจ (ร้อยละ)	ไม่ได้รับการตรวจ (ร้อยละ)
กรกฎาคม	89.50	10.50
สิงหาคม	92.72	7.28
กันยายน	98.30	1.70

จากตารางที่ 4 ผลลัพธ์การคัดแยกประเภทผู้ป่วยหลังจากการปรับกระบวนการใหม่ ในเดือน กรกฎาคม ถึง กันยายน 2567 พบว่า มีการคัดแยกถูกต้อง ร้อยละ 97.50 มีการคัดแยกต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (Under triage) ร้อยละ 0.50 มีการคัดแยกสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (Over triage) ลดลงเหลือ ร้อยละ 2.00 และ ผู้ป่วยได้รับการตรวจตามประเภทความรุนแรงร้อยละ 98.30

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการทดลองพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และความถูกต้องเกี่ยวกับการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามระดับความฉุกเฉิน โดยพยาบาลวิชาชีพ (ระบบ MOPH Triage) มากกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอภิปรายได้ว่า รูปแบบการคัดแยกประเภทผู้ป่วยแผนก ผู้ป่วยนอกนี้ จะช่วยสนับสนุนความรู้ ทักษะ และความถูกต้องในการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามระดับความฉุกเฉิน ได้ ซึ่งในการดำเนินกิจกรรมนั้น ได้มีการจัดกิจกรรมการบรรยายให้ความรู้เรื่อง การคัดแยกประเภทผู้ป่วย มีการสาธิต การคัดแยกประเภทผู้ป่วย และ มีการทดลองฝึกทักษะการคัดแยกประเภทผู้ป่วยร่วมกับมีการจัดรูปแบบการให้บริการที่เปลี่ยนไปโดยจัดให้สอดคล้องกับความต้องการของเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ และมีการติดตามประเมินผลการใช้รูปแบบการคัดแยกประเภทผู้ป่วยตามระดับความฉุกเฉิน พร้อมนำผลการประเมินมาปรับปรุงแก้ไขในการให้บริการครั้งไป ทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ถูกต้อง รวดเร็ว และ ปลอดภัยเกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วยที่มารับบริการ และพบว่าหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ทักษะและประเมินความถูกต้องได้ดีขึ้น สอดคล้องกับ ดวงดาว ลิขิตตระการ และณัฏฐชญาดา ราชวัง,2568 ที่ศึกษา ผลการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการประเมินความฉุกเฉินและความรุนแรงของผู้ป่วยนอกและอุบัติการณ์ทางคลินิก งานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหางดง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ภายหลังการอบรมโดยใช้สถานการณ์จำลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนสมรรถนะด้านการประเมินความฉุกเฉินและความรุนแรงของผู้ป่วยนอกก่อนและหลังการฝึกอบรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของ วัชระ เกี๋ยนตะ และคณะ, 2567 ที่ศึกษาผลของการใช้แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยตามระดับความฉุกเฉินของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง พบว่า หลังการใช้แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยตามระดับความฉุกเฉินผู้ป่วยถูกต้องเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ ปริศนา ท้าวฤทธิ์ 2568 ที่ศึกษาประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการคัดแยกประเภทผู้ป่วยด้วยระบบ MOPH Triage แผนกผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ ทักษะ และความถูกต้องการคัดแยก หลังทดลองที่สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษา ของ พรวิภา ยะสอน , 2566 พบว่าผลการใช้แนวทางการคัด แยกผู้ป่วย งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช หลังใช้แนวทางการคัดแยกผู้ป่วยอุบัติเหตุและ ฉุกเฉินระหว่างเดือนมีนาคม พ.ศ.2566 ถึง เดือน เมษายน พ.ศ.2566 พบว่า มีการคัดแยกระดับความ รุนแรงผู้ป่วยถูกต้องเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 72.18 เป็น ร้อยละ 92 มีการคัดแยกระดับความรุนแรงผู้ป่วยไม่ ถูกต้องลดลงจากร้อยละ 27.81เป็นร้อยละ8 สอดคล้องกับการศึกษาของ สมเกียรติ โชติศิริคุณวัฒน์ ,2565 ที่พบว่าการปฏิบัติตามกระบวนการหลักของการคัดแยกผู้ป่วยกรอง หลังการทดลอง มีการคัดแยกสูงกว่าความจริง (over triage) ดีขึ้นกว่าเดิม

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1.1. จากผลการศึกษานี้มีประสิทธิผลที่ดีสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดคุณภาพทางการพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยนอก พบว่าผู้ที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกได้รับการประเมินอาการได้ถูกต้องครบถ้วน ตามความเร่งด่วนและได้รับการรักษาที่ถูกต้องรวดเร็วขึ้นดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมการใช้แนวทางนี้ และมีการประเมินผลการใช้แนวทางการคัดแยกอย่างต่อเนื่อง

1.2 กลุ่มการพยาบาล ของโรงพยาบาลควรจัดทำแผนอบรมฟื้นฟูเชิงปฏิบัติการเรื่องการจำแนกประเภทผู้ป่วยงานนอกอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 1ครั้ง/ปี

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1. ควรมีการศึกษา การติดตาม สมรรถนะ อย่างต่อเนื่องและนำมาพัฒนารูปแบบการประเมินประเภทผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

2.2 ควรมีการทำวิจัยติดตามประเมินผลของการใช้รูปแบบหลังจากที่จัดทำขึ้นอย่างน้อย1ปี เพื่อเป็นการติดตามประสิทธิภาพของรูปแบบและผลที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการ

เอกสารอ้างอิง

กาญจนา คุ้ยเจี๊ยะ. (2567). การพัฒนาระบบการคัดแยกผู้ป่วยของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก. *วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ*, 9(4),70-79.

กรมการแพทย์. (2561). *MOPH ED. Triage*. นนทบุรี: สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

ดวงดาว ลิขิตตระการ และณัฏฐชญาดา ราชวัง . (2568). ผลการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการประเมินความฉุกเฉินและความรุนแรงของผู้ป่วยนอก และอุบัติการณ์ทางคลินิก งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหางดง จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิจัยการพยาบาลและการสาธารณสุข*, 5(1), 1-18.

เทพีรัตน์ เทศประสิทธิ์. (2564). การพัฒนาระบบการคัดแยกประเภทผู้ป่วยงานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลโชคชัย. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 13(36), 160–178.

นวลฉวี พะโน. (2567). การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการคัดแยกผู้ป่วยตามระดับความเร่งด่วน โรงพยาบาลท่าอุเทน จังหวัดนครพนม. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน*, 9(1), 58–67.

ปริศนา ท้าวฤทธิ์ . (2568). ประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการคัดแยกประเภทผู้ป่วยด้วยระบบMOPH Triage แผนกผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม. *วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ*, 10(1), 544-553.

ปุณยนุช ปิจนา . (2563) . ผลการศึกษาการคัดแยกประเภทผู้ป่วยหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลวังชิ้น. *วารสารโรงพยาบาลแพร่.* 28(1) , 152-162.

พรวิภา ยะสอน. (2566). ผลการใช้แนวทางการคัดแยกผู้ป่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช.*วารสารวิชาการสาธารณสุขจังหวัดตาก*, 3(2).

ภาสินี คงเพ็ชร์. (2557). ผลการใช้รูปแบบการคัดกรองผู้ป่วยตามระดับความเร่งด่วนของผู้ป่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเกาะสมุย. *วารสารวิชาการแพทย์เขต 11*, 28(4), 129–141.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ,2567. รายงานสถิติผู้รับบริการผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยนอกประจำปี 2567.

วัชระ เกี๋ยนตั๊ะ และคณะ. (2567). ผลของการใช้แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยตามระดับความฉุกเฉิน ต่อความถูกต้องของการคัดกรองผู้ป่วยและความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์*, 4(2), 112-123.

สมเกียรติ โชติศิริคุณวัฒน์. (2565). ผลของการใช้กระบวนการหลักของการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินโดยพยาบาลวิชาชีพห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลราชบุรี. *วารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา*, 5(1), 1-11.

อรวรรณ ฤทธิ์อินทรางกูร, วรวุฒิ ขาวทอง, ปารินันท์ คงสมบูรณ์, และ สมศรี เขียวอ่อน. (2561). การพัฒนาระบบการคัดแยกผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์. *วารสารกรมการแพทย์*, 43(2), 146–151.