

การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินและทรุดลงขณะรอตรวจ งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพยุหะภูมิพิสัย

สังวาลย์ วงศ์สมศักดิ์ พว.

งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้เพื่อพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินและการทรุดลงขณะรอตรวจ กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ผู้ป่วย ญาติและบุคลากร รวม 35 คน ระยะเวลาดำเนินงาน 1 ตุลาคม 2564 – 30 กันยายน 2565 ระยะพัฒนา 3 ระยะดังนี้ ระยะที่1) วิเคราะห์ปัญหาจากการทำงาน ระยะที่ 2) พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังฯ แล้วนำรูปแบบไปใช้ 2 วงรอบของPAOR ระยะที่3) ประเมินผล **เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา** แบบสัมภาษณ์/สนทนากลุ่ม แบบเก็บข้อมูล แบบสังเกต แบบประเมินความพึงพอใจ **การวิเคราะห์ข้อมูล** ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์เป็นค่าเฉลี่ยและร้อยละ **ผลการวิจัย** พบสภาพปัญหาการเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินและอาการทรุดลงดังนี้ 1)จุดคัดกรองรวมทุกแผนก 2) เข้าใจเกณฑ์แยกผู้ป่วยไม่ตรงกัน 3) การลงข้อมูลสำคัญไม่ครบถ้วน 4)ประเมินอาการได้แตกต่างกันหรือประเมินได้ล่าช้า 5) ผู้ป่วยมากเฝ้าระวังได้ไม่ครบถ้วน นำข้อมูลมาพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังฯ 4 จุดบริการ ได้แก่ จุดที่1)จุดคัดกรองแรกรับคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มสีแดงเข้าER จุดที่2) จุดวัดสัญญาณชีพส่งต่อตามเกณฑ์ จุดที่3) หลังซักประวัติวัดความแรงตัวเป็น 3 สี ได้แก่ สีเหลือง(รอได้30นาที) สีเขียว(1ชม.) สีขาว(>1ชม.) จุดที่4) หน้าห้องตรวจโรค หลังนำไปใช้ได้ปรับปรุงรูปแบบฯเพิ่มเติม(วงรอบที่ 2) ได้แก่ 1)ซักประวัติได้ไม่ครอบคลุมได้KMแบบพี่สอนน้อง 2) ปรับโซนที่นั่งรอตรวจเป็นโซนเดี่ยวและกริ่งกดเมื่อฉุกเฉิน การสรุปและประเมินผล พบความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นเป็นระดับดี ร้อยละ92 ความพึงพอใจบุคลากรเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 85.11 อัตราการเกิดภาวะฉุกเฉินขณะรอรับบริการในงานผู้ป่วยนอกส่งห้องฉุกเฉิน(สีเหลืองกลายเป็นสีแดง) ปี2564 กับปี 2565 ลดลงจากร้อยละ0.47เป็น0.45 อัตราการเกิดภาวะฉุกเฉินขณะรอรับบริการในงานผู้ป่วยนอกเกิดความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไปเป็นร้อยละ 0

คำสำคัญ : เฝ้าระวัง, ภาวะฉุกเฉิน, ทรุดลง

ชื่อเรื่อง : การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินและทรุดลงขณะรอตรวจ งานผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลพศกภูมิพิสัย

ชื่อผู้วิจัย : นางสาวลย์ วงศ์สมศักดิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพศกภูมิพิสัย

จังหวัดมหาสารคาม

ชื่อผู้นำเสนอผลงาน : นางสาวลย์ วงศ์สมศักดิ์

สรุปสาระสำคัญ

บทนำ : การเกิดภาวะฉุกเฉินขณะเข้ารับบริการในงานผู้ป่วยนอก เป็นความเสี่ยงทางคลินิก ที่มีความสำคัญที่อาจส่งผลถึงการเสียชีวิตได้ ทำให้ขาดความเชื่อมั่นและความไว้วางใจในการเข้ารับบริการ ปี 2562 พบผู้ป่วยเดินมาแล้วล้มลงขณะขึ้นซึ่งน้ำหนัก นำส่ง CPR ที่ห้องฉุกเฉินและเสียชีวิต 1 ราย สาเหตุจากภาวะหัวใจขาดเลือด (MI) จากการทบทวนการดูแลผู้ป่วยจำเป็นต้องคัดกรองผู้ป่วยทุกราย ตั้งแต่แรกรับและทุกขั้นตอนการบริการ จนถึงรับยากลับบ้านโดยเร็ว เพื่อออกแบบบริการตามความจำเป็นเร่งด่วนให้ทันเวลา ตั้งแต่ขั้นตอนการคัดกรองด้านหน้า การวัดสัญญาณชีพ การซักประวัติและการร่อนหน้าห้องตรวจโรค ปี 2564 จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยวันละ 312 คน ระยะเวลารอคอยเฉลี่ย 62.38 นาที พบกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังทั้งหมด 1,875 คน พบข้อมูลการเกิดภาวะฉุกเฉินต้องส่งห้อง ER ด่วน จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 1.28 จากข้อมูลดังกล่าว งานผู้ป่วยนอกจำเป็นต้องมีการเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินตั้งแต่แรกรับจนถึงกลับบ้าน จึงได้พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินในงานผู้ป่วยนอก ป้องกันการเกิดภาวะวิกฤตจนถึงขั้นเสียชีวิต

วัตถุประสงค์ของการศึกษา : เพื่อพัฒนารูปแบบในการเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพศกภูมิพิสัย

วิธีการศึกษา รูปแบบเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) **ระยะเวลาการศึกษา** 1 ตุลาคม 2564-30 กันยายน 2565 **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่จำเพาะเจาะจงเฉพาะผู้ที่ให้ข้อมูลมาก ลึกและตรงประเด็น ได้แก่ ผู้ป่วย ญาติ ทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสิ้น 35 คน **ขั้นตอนการวิจัย มี 3ระยะ** ได้แก่ ระยะที่ 1) วิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาโดยศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากเวชระเบียน เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ เพื่อนำมาพัฒนารูปแบบ ระยะที่ 2) พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินในงานผู้ป่วยนอก ร่วมจัดทำแบบเก็บข้อมูลผู้ป่วยและเกณฑ์จำแนกผู้ป่วยเพื่อเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินขณะรอตรวจ (Early warning sign) และนำรูปแบบฯไปใช้ดำเนินการ 2 วงรอบ PAOR ระยะที่ 3) ติดตามและประเมินผลจากการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลการปฏิบัติตามรูปแบบฯที่พัฒนาขึ้น และผลลัพธ์ที่ได้จากเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉิน และความพึงพอใจผู้ป่วยและญาติ โดยประเมินการนำรูปแบบไปใช้ในระยะเวลา 3 เดือน และ 6 เดือน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย ส่วนที่ 1. แบบเก็บข้อมูลผู้ป่วยเฝ้าระวังที่นำห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน 2. เกณฑ์จำแนกผู้ป่วยเพื่อเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินขณะรอตรวจ (Early warning sign) ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพศกภูมิพิสัย ส่วนที่ 2. แบบประเมินความพึงพอใจบุคลากร และแบบประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้วยวิธีสามเส้า (Triangulation Data) และใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content Analysis) ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์เป็นค่าเฉลี่ยและร้อยละ

ผลการศึกษา การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินและทรุดลงขณะรอตรวจ ผลดำเนินการใน 3ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินการที่ผ่านมาพบปัจจัยที่มีผลต่อการเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินงาน

ผู้ป่วยนอก ได้แก่ 1) จุดคัดกรองรวมทุกแผนก 2) เข้าใจเกณฑ์ไม่ตรงกัน 3) การลงข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือไม่ได้ลงข้อมูล 4) ประเมินได้แตกต่างกันหรือประเมินได้ล่าช้า 5) ผู้ป่วยจำนวนมากประเมินได้ไม่ครบถ้วน ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังฯ โดยกระบวนการPAOR 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน นำข้อมูลที่ได้ไปประชุมระดมสมอง พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินได้รูปแบบฯดังนี้ 1). จุดคัดกรองแรกรับคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มสีแดงเข้าER 2. จุดวัดสัญญาณชีพคัดกรองส่งERด่วนตามเกณฑ์ 3. หลังซักประวัติคัดกรองแล้วจัดลำดับความเร่งด่วนเป็น 3สี ได้แก่ กลุ่มสีเหลือง(รอตรวจไม่เกิน30นาที) กลุ่มสีเขียว(รอได้ไม่เกิน1ชั่วโมง) กลุ่มสีขาวย(รอได้>1ชั่วโมง) ขั้นตอนที่ 2 นำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้ในงานบริการผู้ป่วยนอก ขั้นตอนที่ 3 สังเกตการปฏิบัติตามรูปแบบ ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผลหลังการปฏิบัติตามรูปแบบ 3 เดือน พบว่า ผู้ป่วยมากซักประวัติไม่ครอบคลุม/ทำได้ไม่ต่อเนื่อง โชนที่นั่งรอของสีเหลืองไม่ชัดเจน การพัฒนางรอบที่ 2 ปรับปรุงรูปแบบการเฝ้าระวังฯ โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การประเมินอาการ/การซักประวัติที่จำเพาะแต่ละโรคสำคัญโดยมีบัดดี้พี่สอนน้อง และปรับโชนที่นั่งรอตรวจกลุ่มสีเหลืองเป็นโชนเดียวมีกริ่งกดเรียกพยาบาล รวมถึงจัดให้มีเวรคัดกรองช่วงพักรับประทานอาหารกลางวันโดยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ระยะที่ 3 การสรุปและประเมินผลหลังพัฒนา พบความพึงพอใจบุคลากรเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 85.11 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับดีมาก ร้อยละ92.00 อัตราการเกิดภาวะฉุกเฉินขณะรอรับบริการในงานผู้ป่วยนอกส่งห้องฉุกเฉิน(สีเหลืองกลายเป็นสีแดง)ปี2564กับปี 2565 ลดลงจากร้อยละ0.47เป็น0.45 อัตราการเกิดภาวะฉุกเฉินในงานผู้ป่วยนอกเกิดความเสียงระดับEขึ้นไปร้อยละ 0

สรุปและข้อเสนอแนะ

รูปแบบที่ออกแบบนำไปใช้ได้มีประสิทธิภาพทั้งในและนอกเวลาราชการ แต่มีข้อจำกัดการนำไปใช้นอกเวลาราชการเล็กน้อย เนื่องจากจำนวนบุคลากรลดลงและมีจุดคัดกรองเพียงจุดเดียวที่หน้าห้องฉุกเฉินสามารถนำไปประยุกต์ใช้รูปแบบการเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินได้ในโรงพยาบาลทุกระดับ