

บทความวิจัย (Research Article)

การพัฒนาสมรรถนะหลักในงานระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์  
ของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน  
โรงพยาบาลลำปาง

The Development of Core Competencies in Patient Referral and  
Transfer Systems Using the ThaiRefer Program by Nurses Working in  
the Emergency Department at Lampang Hospital.

ปริม เครือจินจ้อย<sup>1\*</sup>, นันทน์ลิน นาคะกุล<sup>1</sup>, คัทลียา อินทะยศ<sup>1</sup>

<sup>1</sup> กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง เลขที่ 280 ถนน พหลโยธิน ตำบล หัวเวียง อำเภอเมืองลำปาง ลำปาง 52000

Prim Kruachinchoy<sup>1\*</sup>, Nantnalin Nakakul<sup>1</sup>, Khataliya Inthayote<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Emergency department, Lampang hospital, 280 Phahon Yothin Road, Hua Wiang Subdistrict, Mueang Lampang District, Lampang 52000, Thailand

\* Corresponding author

E-mail address: p.krua2511@gmail.com\*, Nantnalin.n2515@gmail.com, Khataliya.2521@gmail.com

Received: 18/10/2024; Revised: 04/11/2024; Accepted: 25/11/2024

คำสำคัญ

สมรรถนะหลักพยาบาล  
งานรับและส่งต่อผู้ป่วย  
งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ  
และฉุกเฉิน  
โปรแกรมไทยรีเฟอร์

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาสมรรถนะหลักในงานระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง โดยมีกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ พยาบาลผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในงานระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง ที่ปฏิบัติงานในช่วงระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2566 – เดือนมีนาคม พ.ศ. 2567 และสมัครใจเข้าร่วมโครงการจำนวน 42 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ โดยใช้คะแนนตามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีการประเมินจำนวน 3 สมรรถนะ ได้แก่ สมรรถนะที่ 1 การประเมินคัดกรองและการพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน (จำนวน 25 ข้อ) สมรรถนะที่ 2 การตรวจรักษาเบื้องต้นโดยพยาบาล (จำนวน 9 ข้อ) สมรรถนะที่ 3 การรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ (จำนวน 13 ข้อ) มีวิธีการประเมินจากการสังเกตในการปฏิบัติจริง ซึ่งทำการประเมินสมรรถนะก่อนและหลัง โดยกลุ่มประชากรทั้งหมด 42 คน เข้าร่วมการอบรมพัฒนาสมรรถนะซึ่งใช้ระยะเวลาในการอบรมให้ความรู้และลงมือ

ปฏิบัติจริงเป็นเวลา 8 สัปดาห์ ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า สมรรถนะที่ 1 และ 2 มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ ดีมากและดี ตามลำดับ แต่ในขณะที่สมรรถนะที่ 3 มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ ปานกลาง แต่อย่างไรก็ตาม ในทุก ๆ สมรรถนะ มีค่าเฉลี่ยคะแนนและระดับสมรรถนะเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการอบรมพัฒนาสมรรถนะมีค่าเฉลี่ยคะแนนและระดับสมรรถนะสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.05$ )

## KEYWORDS

Core competency of nurses.  
Patient referral and transfer.  
Accident and emergency nursing.  
ThaiRefer program.

## ABSTRACT

This research is descriptive research, with the objective of studying the development of core competencies in the patient referral and transfer system using the ThaiRefer program by nurses working in the emergency department at Lampang Hospital. The population for the study consists of nurses involved in the patient referral and transfer system within the Emergency department at Lampang Hospital, who worked between November 2023 - March 2024 and voluntarily participated in the project, totaling 42 nurses. The research tool used was a competency questionnaire for nurses working in the patient referral and transfer system using the ThaiRefer program. A 5-point Likert scale was used, evaluating three competencies; Competency 1: Assessment, triage, and emergency patient care (25 items). Competency 2: Initial treatment by nurses (9 items). Competency 3: Patient referral and transfer using the ThaiRefer program (13 items). The entire group of 42 participants underwent competency development training, which involved an 8 weeks program combining theoretical knowledge and practical application. The data analysis revealed that Competencies 1 and 2 were rated as very good and good, respectively. However, Competency 3 was rated at a moderate level. Nonetheless, all competencies showed a significant increase in average scores and competency levels after the training compared to before ( $p < 0.05$ ).

## 1. บทนำ

การส่งต่อผู้ป่วย เป็นกระบวนการรับส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤตเพื่อทำการรักษาต่อในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า วัตถุประสงค์ของการส่งต่อผู้ป่วยเป็นการสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการสุขภาพที่ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างเหมาะสม มีคุณภาพและประสิทธิภาพ มีความต่อเนื่องในการรับบริการในสถานพยาบาลที่มีศักยภาพที่สูงกว่า ซึ่งมีจุดมุ่งหมายให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่เหมาะสม ปลอดภัย ในการเคลื่อนย้ายและส่งต่อผู้ป่วย จะต้องดำเนินการโดยทีมงานที่มีคุณภาพ มีการจัดการทีมที่เหมาะสม รวมถึงเจ้าหน้าที่และพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะวิกฤตต้องมีความรู้ มีทักษะเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัย มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินหรือผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตได้อย่างมีคุณภาพในขณะที่ส่งต่อ ซึ่งการปฏิบัติเพื่อให้ได้คุณภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยพ้นวิกฤตนั้น พยาบาลจะต้องมีทักษะทางการพยาบาลที่ถูกต้องและเหมาะสม ครอบคลุมตามแนวปฏิบัติ (กมลทิพย์ และคณณะ, 2557; นุชรี, 2564) เพื่อการจัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยให้สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพตามความจำเป็นได้อย่างเท่าเทียม ประเทศไทยจึงมีการออกแบบระบบบริการสุขภาพ เพื่อที่จะสามารถ

ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนได้อย่างครอบคลุมทุกพื้นที่ มีการกระจายหน่วยบริการสุขภาพในระดับต่าง ๆ ให้สอดคล้องทั้งในเชิงภูมิศาสตร์และระดับความเฉียบพลันของอาการผู้ป่วยให้มีความเหมาะสม โดยการให้บริการต้องมีความต่อเนื่องเพื่อไม่ให้เกิดความเสี่ยงในการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานบริการที่มีศักยภาพสูงกว่า เพื่อลดการสูญเสียชีวิตหรือเกิดความบกพร่องในการทำงานของอวัยวะที่สำคัญ ระบบส่งต่อจึงเป็นวิธีการสำคัญที่จะทำให้ประชาชนได้รับการเข้าถึงการรักษาอย่างเท่าเทียมและเหมาะสม โดยการรับหรือส่งต่อผู้ป่วยให้ถึงจุดหมายปลายทางได้อย่างปลอดภัยจะต้องมีองค์ประกอบ ได้แก่ (1) การจัดระบบบริการรพพยาบาลที่ได้มาตรฐาน (2) ความพร้อมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการรับหรือส่งผู้ป่วย (3) ความพร้อมของยานพาหนะ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่มีประสิทธิภาพ (4) ระบบสื่อสาร เช่น วิทยุสื่อสาร หรือโทรศัพท์เคลื่อนที่ที่มีประสิทธิภาพ (5) ระบบการประสานงานภายในหน่วยงาน และการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกที่มีความชัดเจนและมีประสิทธิภาพ พร้อมในการส่งและรับผู้ป่วยเพื่อทำการรักษาอย่างทันท่วงที ในขณะเดียวกันการส่งต่อผู้ป่วยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการสุขภาพที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้อย่างเหมาะสม มีคุณภาพ เกิดความเป็นธรรม และความต่อเนื่องในการรับบริการ (พรพิไล, 2558) ระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศจึงเข้ามามีบทบาทสำคัญส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีการดำเนินงานภายในองค์กร ซึ่งแต่ละองค์กรได้นำเอาเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในงานและพัฒนาระบบสารสนเทศให้มีความก้าวหน้ายิ่งขึ้นเพื่อขยายขอบเขตของการเชื่อมโยงข้อมูล ซึ่งประเทศไทยได้นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย โดยนำเทคโนโลยีด้านไอที (information technology) มาประกอบการดำเนินงานรับส่งต่อผู้ป่วยทำให้การประสานการส่งต่อผู้ป่วยมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (ประภากร และคณะ, 2559) จึงเป็นที่มาของการพัฒนาระบบการต่อผู้ป่วยเพื่อให้มีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัยในการส่งต่อผู้ป่วยโดยการใช้ “โปรแกรมไทยรีเฟอร์ (ThaiRefer)” โรงพยาบาลลำปางพัฒนาและจัดสิทธิบัตร “โปรแกรมไทยรีเฟอร์ (ThaiRefer)” ซึ่งเป็นโปรแกรมการบูรณาการส่งต่อผู้ป่วยในระบบปกติและฉุกเฉิน โดยใช้โปรแกรมไทยรีเฟอร์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าโปรแกรมไทยรีเฟอร์มีการพัฒนาขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 เป็นเทคโนโลยีที่ใช้ในการส่งต่อผู้ป่วยในระบบปกติและฉุกเฉินด้วยระบบออนไลน์ผ่านอินเทอร์เน็ต โดยโปรแกรมจะเชื่อมต่อข้อมูลของสถานพยาบาลต้นทางไปยังโรงพยาบาลที่ต้องการส่งต่อ ซึ่งส่งผลให้โรงพยาบาลสามารถวางแผนรองรับผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม สามารถนำส่งข้อมูลทางการพยาบาลที่แม่นยำและชัดเจน โปรแกรมไทยรีเฟอร์ยังมีประสิทธิภาพที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลเป็นเครือข่ายทั้งภายในจังหวัดและเครือข่ายระดับประเทศ โดยมุ่งเน้นการทำงานด้วยหลักการ “เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ” (seamless health service network) เป็นการทำงานที่สามารถเชื่อมโยงบริการด้านสาธารณสุขทุกระดับ อีกทั้งยังเป็นระบบที่จะช่วยส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพอย่างทั่วถึงตามหลักการของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ณัฐพงศ์, 2556; เกศรินทร์ และคณะ, 2559) โปรแกรมไทยรีเฟอร์ มีองค์ประกอบได้แก่ (1) การบันทึกข้อมูลการส่งต่อ (2) การบันทึกข้อมูลการส่งกลับ (3) ระบบรายงานและการแก้ไขรายงาน (4) การตั้งค่าข้อมูลพื้นฐาน (5) การแสดงข้อมูล (6) การบันทึกข้อมูลส่งต่อรายโรค

การใช้โปรแกรมไทยรีเฟอร์ในระยะเริ่มต้นพบปัญหาคือ การต่อต้านการใช้โปรแกรมไทยรีเฟอร์เพื่อใช้งานในส่งต่อผู้ป่วยของบุคลากรทางการแพทย์ในเขตสุขภาพที่ 1 เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการส่งต่อผู้ป่วยยังขาดทักษะการใช้โปรแกรม รวมไปถึงขาดทักษะด้านการใช้คอมพิวเตอร์ จึงทำให้เกิดความไม่สะดวกในการใช้โปรแกรมไทยรีเฟอร์ ในขณะเดียวกันความแตกต่างด้านอายุของบุคลากรทางการแพทย์ โดยบุคลากรที่มีอายุนานเป็นเวลานานยังยึดติดกับวิธีปฏิบัติแบบเดิม ดังนั้นจึงส่งผลให้เกิดการต่อต้านการใช้โปรแกรมไทยรีเฟอร์เพื่อใช้งานในส่งต่อผู้ป่วย ด้วยเหตุนี้คณะผู้พัฒนาโปรแกรมไทยรีเฟอร์จึงเกิดกลยุทธ์ในการนำโปรแกรมไปใช้ในโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดการใช้งานอย่างแพร่หลาย ด้วยวิธีการนำโปรแกรมไทยรีเฟอร์ไปเผยแพร่ยังโรงพยาบาลในเขตสุขภาพอื่น ๆ โดยเริ่มจากการสอนให้ผู้ที่มีความรู้ด้านการใช้คอมพิวเตอร์เรียนรู้ระบบการใช้งานของโปรแกรมไทยรีเฟอร์ จนทำให้เกิดกระแสตอบรับการใช้งานโปรแกรมมาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดการศึกษาดูงานการใช้โปรแกรมไทยรีเฟอร์ของโรงพยาบาลลำปางจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ต้องการใช้ระบบดังกล่าว รวมไปถึงมีการวางมาตรการของเขตสุขภาพที่ 1 ที่ใช้บังคับกับโรงพยาบาลที่มีการส่งต่อผู้ป่วยหากไม่มีกรส่งต่อผู้ป่วยผ่านโปรแกรมไทยรีเฟอร์ ผู้ป่วยที่รับการรักษาจะไม่สามารถเข้าถึงสิทธิการรักษาพื้นฐานได้อย่างเต็มรูปแบบ ซึ่งมาตรการดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดด้านการบริการสุขภาพในเขตบริการสุขภาพที่มีเป้าหมายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐาน สามารถใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเป็นระบบบริการสุขภาพที่มีศักยภาพ

รองรับปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความซับซ้อนในระดับพื้นที่โดยแบ่งระบบบริการสุขภาพออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ (1) ระดับปฐมภูมิ (primary care) (2) ระดับทุติยภูมิ (secondary care) (3) ระดับตติยภูมิ (tertiary care) ซึ่งแต่ละระดับมีการให้บริการสุขภาพที่แตกต่างกัน มีการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพด้วยระบบส่งต่อ (referral system) ที่มีการพัฒนาระบบให้สามารถเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายทั้งภายในจังหวัด ภายในเขต และเครือข่ายระดับประเทศ มีการจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนตามบทบาทหน้าที่ของบริการแต่ละระดับ จัดบริการสุขภาพในรูปแบบเครือข่าย แทนการขยายโรงพยาบาล โดยใช้หลักการ “เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ” (seamless health service network) ที่สามารถเชื่อมโยงบริการทั้ง 3 ระดับเข้าด้วยกัน (ประภากร และคณะ, 2559) ดังนั้น โปรแกรมไทยรีเฟอร์จึงมีบทบาทที่สำคัญในการพัฒนาประสิทธิภาพในการส่งต่อผู้ป่วยให้เป็นไปอย่างรวดเร็ว แม่นยำ และปลอดภัยมากยิ่งขึ้น สามารถแก้ปัญหาการจัดเก็บข้อมูลแบบวิธีดั้งเดิม ลดขั้นตอนยุ่งยากในการส่งต่อผู้ป่วย สามารถเชื่อมโยงข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย ได้แก่ ข้อมูลทางคลินิกและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทำให้ลดการทำงานที่ซ้ำซ้อน ลดการเกิดข้อผิดพลาดและการสิ้นเปลืองทรัพยากร รวมถึงถึงการสื่อสารระหว่างโรงพยาบาลและการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ที่สามารถวางแผนบริหารการเตรียมรับส่งต่ออย่างไร้รอยต่อ โดยระบบจะทำการคำนวณเวลาที่ผู้ป่วยจะมาถึงยังโรงพยาบาลปลายทางโดยอัตโนมัติ ทำให้สามารถเตรียมพร้อมรับผู้ป่วยล่วงหน้าได้ เช่น การเตรียมสถานที่ เครื่องมือ และบุคลากรทางการแพทย์ที่เหมาะสม ทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษาได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย อีกทั้งโปรแกรมสามารถส่งพิมพ์เอกสารที่เกี่ยวข้องได้อย่างรวดเร็ว สามารถอ่านง่ายมีข้อมูลครบถ้วน พร้อมทั้งรูปภาพที่เกี่ยวข้อง ซึ่งข้อมูลที่ถูกบันทึกและรายงานผลในโปรแกรมสามารถดึงข้อมูลได้อย่างง่ายดายสามารถนำข้อมูลไปใช้เพื่อวางแผนพัฒนางานได้อย่างเป็นรูปธรรม (ณัฐพงศ์, 2556) โรงพยาบาลลำปางมีการนำนโยบายการนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้เพื่อพัฒนาบริการ (smart hospital) เข้ามาใช้ในโรงพยาบาลเพื่อขยายขอบเขตการบริการให้ทันสมัย ตอบสนองตามความต้องการของประชาชนยุคใหม่ให้ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง รวดเร็วและปลอดภัย ดังนั้น การนำโปรแกรมไทยรีเฟอร์มาใช้เพื่อให้สะดวก รวดเร็วและปลอดภัยทั้งต่อผู้ป่วยและสะดวกต่อผู้ให้บริการ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง มีการรับและส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินอย่างต่อเนื่อง บุคลากรที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการรับและส่งผู้ป่วย จึงต้องมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานได้อย่างแม่นยำและรวดเร็ว

สมรรถนะ (competency) เป็นความสามารถของบุคคลที่สามารถวัดได้จากผลการปฏิบัติงาน เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยความรู้ ทักษะ และ ลักษณะส่วนบุคคล สามารถแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ (1) สมรรถนะหลัก (core competency) เป็นสมรรถนะขององค์กรที่ทุกหน่วยงาน ปฏิบัติเป็นรูปแบบเดียวกันเพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร (2) สมรรถนะเชิงวิชาชีพ (professional competency) เป็นสมรรถนะที่ถูกกำหนดไว้ในแต่ละวิชาชีพว่าบุคคลในวิชาชีพนั้น ๆ ควรมีสมรรถนะและคุณลักษณะของผู้ประกอบวิชาชีพนั้น ๆ อย่างไร (3) สมรรถนะเชิงเทคนิค (technical competency) เป็นสมรรถนะที่มีความจำเพาะเจาะจงตำแหน่งโดยยึดความรู้ ทักษะ และความสามารถเพียงพอ ในการปฏิบัติงานที่เป็นเทคนิคและวิชาชีพเฉพาะ ในการกำหนดสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจึงจำเป็นต้องมีการกำหนดสมรรถนะที่มีความแตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งขึ้นอยู่กับลักษณะของหน่วยงานและวัตถุประสงค์ในการนำสมรรถนะไปใช้ (วิปีศยา และคณะ, 2565)

ด้วยเหตุนี้ คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาและพัฒนาสมรรถนะหลักในงานระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง เพื่อให้เกิดการพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่รวดเร็ว แม่นยำ และมีประสิทธิภาพในการรับและส่งต่อผู้ป่วยของกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง

## 2. ระเบียบวิธีวิจัย

### 2.1 ขอบเขตการวิจัย

เนื้อหาหลักการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ศึกษาในกลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง ระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2566 - เดือนมีนาคม พ.ศ. 2567

## 2.2 ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ พยาบาลผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในงานระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง ปฏิบัติงานในช่วงระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2566 - เดือนมีนาคม พ.ศ. 2567 และสมัครใจเข้าร่วมโครงการทั้งหมดจำนวน 42 คน

## 2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

คณะผู้วิจัยได้พัฒนาแบบสอบถามสมรรถนะหลักของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ โดยดัดแปลงแบบสอบถามจากแบบประเมินสมรรถนะบุคลากรงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย (2556) ซึ่งแบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เป็นอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ทางการพยาบาล เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของเนื้อหาสำหรับแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ โดยหาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ โดยหาค่า Index of Item Objective Congruence (IOC) เป็นรายข้อ ได้ค่าเท่ากับ 0.50 ขึ้นไปในทุกข้อ แบบสอบถามสมรรถนะหลักในงานระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง ประกอบไปด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด และประสบการณ์ทำงาน

ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะหลักในงานระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 47 ข้อ ดังนี้

สมรรถนะที่ 1 การประเมินคัดกรองและการพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน จำนวน 25 ข้อ

สมรรถนะที่ 2 การตรวจรักษาเบื้องต้นโดยพยาบาล จำนวน 9 ข้อ

สมรรถนะที่ 3 การรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ จำนวน 13 ข้อ

ลักษณะข้อคำถามทั้งหมดเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับสมรรถนะของการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน โดยใช้คะแนนตามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (rating scale) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1 คะแนน หมายถึง ไม่สังเกตเห็นทักษะ

2 คะแนน หมายถึง กำลังพัฒนาทักษะ แต่ต้องได้รับการฝึกฝนจึงจะพัฒนาได้

3 คะแนน หมายถึง กำลังพัฒนา แต่สามารถปฏิบัติงานได้

4 คะแนน หมายถึง อยู่ในระดับที่ปฏิบัติงานได้ แต่ยังไม่ครบถ้วน

5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติงานได้อย่างครบถ้วนและเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับผู้อื่น

นำค่าเฉลี่ยที่ได้หาค่าเฉลี่ยตามรายข้อ และแปลความหมายของระดับคะแนนโดยยึดหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้ (สมพิศ และคณะ, 2566)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ ดีมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ ดี

คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ น้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ น้อยที่สุด

## 2.4 การพิจารณาทางด้านจริยธรรม

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการรักษามาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพโรงพยาบาลลำปาง เอกสารเลขที่ EC103.1/66 ลงวันที่ 26 ตุลาคม พ.ศ. 2566 ซึ่งได้ดำเนินการวิจัยโดยยึดหลักจริยธรรมและการพิทักษ์กลุ่มตัวอย่างตามวัตถุประสงค์และอธิบายสิทธิการเข้าร่วม และสิทธิที่จะถอนตัวออกจากกรวิจัย การปกป้องรักษาข้อมูลที่ได้จากการเข้าร่วมโครงการวิจัย

## 2.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

### 2.5.1 กิจกรรมที่ 1

ใช้ระยะเวลา 3 สัปดาห์ ก่อนเข้ารับการอบรมพัฒนาสมรรถนะให้แก่พยาบาล ทำการประเมินแบบประเมินสมรรถนะหลักในงานระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง จากการสังเกตในการปฏิบัติจริง

### 2.5.2 กิจกรรมที่ 2

ใช้ระยะเวลา 4 สัปดาห์ การดำเนินการโดยสอนและสาธิตให้แก่พยาบาลผู้ปฏิบัติงานกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง ได้แก่ (1) การส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ (2) แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดดำในสมองอุดตัน (Cerebral venous thrombosis; CVT) (3) แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute coronary syndrome) (4) แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยสูติ-นรีเวช (5) แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดชนิดหลอดเลือดหัวใจอุดตันเฉียบพลัน (ST-segment elevation myocardial infarction; STEMI) (6) แนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยหนักจากโรงพยาบาลลำปางถึงโรงพยาบาลประจำจังหวัดใกล้เคียง เมื่อเกิดสาธารณภัย (7) ขั้นตอนการส่งตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่อง PET (Positron emission tomography; PET SCAN) ที่เชียงใหม่ (8) การส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดในสมอง (Stroke fast track) (9) แนวทางประสานงานรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดดำในสมองอุดตัน (Cerebral venous thrombosis; CVT) นอกเขตสุขภาพ รวมทั้งให้พยาบาลสะท้อนในการปฏิบัติจริงและการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง (taking charge) โดยพยาบาลจะได้รับคู่มือและลงมือปฏิบัติจริง

### 2.5.3 กิจกรรมที่ 3

ใช้ระยะเวลา 4 สัปดาห์ การดำเนินการโดยให้พยาบาลได้สอบถามข้อมูลที่สงสัยขณะปฏิบัติจริง โดยพยาบาลสามารถเลือกวิธีการรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ที่เหมาะสมกับตนเอง โดยผู้วิจัยจะช่วยเหลือในการวางแผนรวมทั้งช่วยเหลือสนับสนุนทั้งอุปกรณ์ การประสานงานการส่งต่อข้อมูล การประสานแหล่งประโยชน์ การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (holding on)

### 2.5.4 กิจกรรมที่ 4

หลังเสร็จสิ้นโปรแกรมให้ความรู้และปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงระยะเวลา 8 สัปดาห์ ทำการประเมินแบบประเมินสมรรถนะหลักในงานระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง จากการสังเกตในการปฏิบัติจริง

## 2.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติพรรณนา (descriptive statistics) ใช้เป็นสถิติเบื้องต้นในการอภิปรายผล ได้แก่ ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) เปรียบเทียบข้อมูลสมรรถนะหลักในงานระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง ใช้สถิติ paired T-test หากค่า  $p$ -value < 0.05 หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติ

## 3. ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

### 3.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มประชากร

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มประชากรที่เข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ พบว่า พยาบาลผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยของกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง ช่วงระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2566 - เดือนมีนาคม พ.ศ. 2567 ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้จำนวน 42 คน ร้อยละ 74.40 เป็นเพศหญิง และร้อยละ 25.60 เป็นเพศชาย ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี ร้อยละ 34.90 รองลงมาคือมีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี ร้อยละ 30.20 มีอายุอยู่ในช่วง 21-30 ปี ร้อยละ 23.30 และมีอายุอยู่ในช่วง 51-60 ปี ร้อยละ 11.60 โดยส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี ร้อยละ 90.70

มีประสบการณ์ทำงานอยู่ในช่วง 11-20 ปี มากที่สุดคือ ร้อยละ 32.20 รองลงมาคือมีมากกว่า 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 28.20 และมีประสบการณ์ทำงานอยู่ในช่วง 1-5 ปี ร้อยละ 23.20 และช่วง 6-10 ปี ร้อยละ 16.30

### 3.2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะหลักในงานระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ของพยาบาล ผู้ปฏิบัติงานกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง

ผลการวิเคราะห์สมรรถนะหลักในงานระบบส่งต่อผู้ป่วยของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน โดยประเมินจากการสังเกตในการปฏิบัติจริงก่อนเข้ารับการอบรมพัฒนาสมรรถนะ พบว่า สมรรถนะที่ 1 สมรรถนะด้านการประเมินคัดกรองและการพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน เป็นสมรรถนะที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.50 (S.D. = 0.11) มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ ดี รองลงมาคือสมรรถนะที่ 2 สมรรถนะด้านการตรวจรักษาเบื้องต้นโดยพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.20 (S.D. = 0.04) มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ ปานกลาง และสมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำสุดคือ สมรรถนะที่ 3 สมรรถนะด้านการรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยระบบด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 1.81 (S.D. = 0.02) มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ น้อย ดังแสดงในตารางที่ 1

ผลการวิเคราะห์สมรรถนะหลักในงานระบบส่งต่อผู้ป่วยของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน โดยประเมินจากการสังเกตในการปฏิบัติจริงหลังเข้ารับการอบรมพัฒนาสมรรถนะและฝึกปฏิบัติจริง พบว่า สมรรถนะที่ 1 สมรรถนะด้านการประเมินคัดกรองและการพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุดเท่ากับ 4.56 (S.D. = 0.53) มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ ดีมาก รองลงมาคือสมรรถนะที่ 2 สมรรถนะด้านการตรวจรักษาเบื้องต้นโดยพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 (S.D. = 0.55) มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ ดี และสมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ยเป็นลำดับสุดท้ายคือ สมรรถนะที่ 3 สมรรถนะด้านการรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยระบบด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 3.23 (S.D. = 0.06) มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ ปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** สมรรถนะหลักในงานระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยของพยาบาลผู้ปฏิบัติ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง ก่อนเข้ารับการอบรมพัฒนาสมรรถนะ

รายการสมรรถนะ	คะแนนเฉลี่ยการประเมินสมรรถนะ				ระดับสมรรถนะ	
	ก่อน		หลัง		ก่อน	หลัง
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. การประเมินคัดกรองและการพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน	3.50	0.11	4.56	0.53	ดี	ดีมาก
1.1 มีความรู้และทักษะในการประเมินสภาพ สามารถแยกประเภทผู้ป่วย และให้การพยาบาลเบื้องต้นได้ถูกต้องตามมาตรฐาน	3.60	0.80	4.66	0.46	ดี	ดีมาก
1.2 สามารถประเมินสภาพผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน และให้การช่วยเหลือได้ถูกต้อง สามารถเป็นหัวหน้าเวรในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินได้	3.60	0.80	4.64	0.48	ดี	ดีมาก
1.3 สามารถบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินได้	3.38	0.70	4.52	0.59	ปานกลาง	ดีมาก
1.4 สามารถพัฒนาระบบการประเมินคัดกรองการให้การพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน	3.43	0.71	4.43	0.59	ปานกลาง	ดี
2. การตรวจรักษาเบื้องต้นโดยพยาบาล	3.20	0.04	4.45	0.55	ปานกลาง	ดี
2.1 สามารถปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมดูแลของหัวหน้าทีม	3.25	0.88	4.45	0.55	ปานกลาง	ดี
2.2 สามารถปฏิบัติงานได้มาตรฐานตาม CPG	3.17	0.85	4.45	0.55	ปานกลาง	ดี
2.3 สามารถกำกับ ดูแล แนะนำและถ่ายทอดแก่บุคลากรและผู้อื่นได้	3.17	0.85	4.45	0.55	ปานกลาง	ดี
3. การรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์	1.81	0.02	3.24	0.09	น้อย	ปานกลาง
3.1 ระดับปฏิบัติการก่อนรับและส่งต่อผู้ป่วย	1.78	0.77	3.16	0.05	น้อย	ปานกลาง
3.2 ระดับปฏิบัติการระหว่างส่งต่อผู้ป่วย	1.81	0.78	3.32	0.17	น้อย	ปานกลาง
3.3 การติดตามและประเมินผลโดยใช้โปรแกรมไทยรีเฟอร์	1.82	0.76	3.23	0.06	น้อย	ปานกลาง

\*  $\bar{X}$  หมายถึง ค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะของการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน, S.D. หมายถึง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะฯ

จากการวิเคราะห์สมรรถนะหลักในงานระบบส่งต่อผู้ป่วยของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนประเมินสมรรถนะก่อนและหลังเข้ารับการอบรมพัฒนาสมรรถนะและฝึกปฏิบัติจริง พบว่า มีค่าเฉลี่ยคะแนนประเมินทั้ง 3 สมรรถนะเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) โดยสมรรถนะที่ 1 สมรรถนะด้านการประเมินคัดกรองและการพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ ดีมาก ซึ่งมีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ดีมากจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ (1) ด้านการมีความรู้และทักษะในการประเมินสภาพ สามารถแยกประเภทผู้ป่วยและให้การพยาบาลเบื้องต้นได้ถูกต้องตามมาตรฐาน (2) ด้านความสามารถประเมินสภาพผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน และให้การช่วยเหลือได้ถูกต้อง สามารถเป็นหัวหน้าเวรในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินได้ และ (3) ด้านความสามารถบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินได้ ในขณะที่สมรรถนะที่ 3 สมรรถนะการรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำที่สุด มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ ปานกลาง โดยหัวข้อการประเมินในสมรรถนะนี้ทั้ง 3 หัวข้อมีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ ปานกลาง ได้แก่ (1) ระดับปฏิบัติการก่อนรับและส่งต่อผู้ป่วย (2) ระดับปฏิบัติการระหว่างส่งต่อผู้ป่วย และ (3) การติดตามและประเมินผลโดยใช้โปรแกรมไทยรีเฟอร์ จากวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าว สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

สมรรถนะที่ 1 สมรรถนะด้านการประเมินคัดกรองและการพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน ด้านการมีความรู้และทักษะในการประเมินสภาพ สามารถแยกประเภทผู้ป่วย และให้การพยาบาลเบื้องต้นได้ถูกต้องตามมาตรฐาน เป็นสมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องมีทักษะ องค์ความรู้ และความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานพื้นฐานทางการพยาบาล เมื่อวิเคราะห์จากข้อมูลทั่วไปของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานจะเห็นว่าพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการวิจัยส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานที่มากกว่า 10 ปี โดยมีประสบการณ์ทำงานอยู่ในช่วง 11-20 ปี มากที่สุดคือ ร้อยละ 32.20 รองลงมาคือมีมากกว่า 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 28.20 และส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี ร้อยละ 90.70 ดังนั้นจึงทำให้สมรรถนะด้านการมีความรู้และทักษะในการประเมินสภาพ สามารถแยกประเภทผู้ป่วยและให้การพยาบาลเบื้องต้นได้ถูกต้องตามมาตรฐานเป็นสมรรถนะที่มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ ดีมาก รวมไปถึงด้านความสามารถประเมินสภาพผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน และให้การช่วยเหลือได้ถูกต้อง สามารถเป็นหัวหน้าเวรในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินได้ และด้านความสามารถบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินได้ ซึ่งสอดคล้องกับการกำหนดสมรรถนะพยาบาลของกองการพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กล่าวถึงสมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลวิชาชีพที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ได้แก่ (1) ด้านการใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งเป็นการใช้ความรู้ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผู้ใช้บริการ กำหนดปัญหา วางแผนการพยาบาล ให้การพยาบาล และประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่องและครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ และบันทึกรายงาน โดยใช้กระบวนการพยาบาล (2) ด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาล คือการแสดงถึงการทำงานได้อย่างคล่องแคล่ว มีความรอบคอบ ถูกต้องแม่นยำ ตามเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป การปฏิบัติหัตถการสำคัญ ตามระเบียบปฏิบัติและมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล รวมไปถึงการประกันคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงานและของกองการพยาบาล มีการพัฒนาทักษะจนเกิดความชำนาญในสาขาที่ตนเองปฏิบัติ จนได้รับความเชื่อถือและยอมรับ รวมถึงการประยุกต์ใช้ทรัพยากรที่มีในหน่วยงานอย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงสิทธิและความต้องการของผู้ใช้บริการ (3) ด้านการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะวิกฤติ คือ การแสดงถึงความสามารถในการประเมินปัจจัยเสี่ยงและติดตามเฝ้าสังเกตอาการ ภาวะแทรกซ้อน มีทักษะในการค้นพบอาการหรืออาการแสดงเริ่มต้นของอาการเปลี่ยนแปลงที่นำไปสู่ภาวะวิกฤติ และสามารถแก้ไขเบื้องต้นหรือลดความรุนแรงเบื้องต้นได้อย่างเหมาะสมทันเหตุการณ์ทุกครั้ง (4) ด้านการให้ความรู้ ให้คำปรึกษา คือ การแสดงถึงความสามารถในการให้ความรู้ คำปรึกษา การช่วยเหลือแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัวในแต่ละราย รวมทั้งบุคลากรในทีมได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ เหมาะสมกับความต้องการของผู้ใช้บริการ (5) ด้านทักษะการสื่อสาร คือ การแสดงถึงความสามารถในการรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วย ครอบครัว ทีมสุขภาพ นำมาวางแผนการดูแลผู้ป่วยได้เหมาะสม และให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้ป่วย ครอบครัว ทีมสุขภาพได้อย่างถูกต้อง ประสานทีมการพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน เข้าใจตรงกัน ไม่ซ้ำซ้อน สามารถสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ใช้บริการ และผู้ร่วมงาน และด้านการบริหารทีมการพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลแสดงถึงความสามารถในการบริหารทีมการพยาบาลในความรับผิดชอบ มอบหมายงานให้กับบุคลากรในทีมการพยาบาล วางแผนงาน จัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ จัดสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ใช้บริการ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และติดตามประเมินผล เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน (กองการพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า, 2564)



จากการวิเคราะห์ข้อมูลในสมรรถนะที่ 1 พบว่า หลังเข้ารับการอบรมพัฒนาสมรรถนะทำให้มีค่าเฉลี่ยของสมรรถนะเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ แสดงถึงผลสัมฤทธิ์ของกิจกรรมที่ใช้ในการอบรมพัฒนาสมรรถนะในครั้งนี้สามารถพัฒนาทักษะของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง ในด้านทักษะด้านการประเมินคัดกรองและการพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน ด้านการมีความรู้และทักษะในการประเมินสภาพ สามารถแยกประเภทผู้ป่วย และให้การพยาบาลเบื้องต้นได้ถูกต้องตามมาตรฐานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในส่วนของสมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ สมรรถนะที่ 3 สมรรถนะการรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ จากการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวพบว่า การประเมินก่อนเข้ารับการอบรมพัฒนาสมรรถนะมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 1.81 (S.D. = 0.02) และหลังเข้ารับการอบรมในการประเมินพบว่ามีความเพิ่มขึ้นเท่ากับ 3.24 (S.D. = 0.09) โดยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) แต่ยังมีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ ปานกลาง ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนของปัจจัยอื่น ๆ พบว่า อายุและประสบการณ์การทำงานของผู้ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับทักษะด้านการปฏิบัติการก่อนรับและส่งต่อผู้ป่วย การปฏิบัติการระหว่างส่งต่อผู้ป่วย และการติดตามและประเมินผลโดยใช้โปรแกรมไทยรีเฟอร์ โดยพยาบาลที่มีอายุมากกว่า 30 ปีขึ้นไปและมีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปีมีคะแนนเฉลี่ยในหัวข้อด้านการปฏิบัติการก่อนรับและส่งต่อผู้ป่วย การปฏิบัติการระหว่างส่งต่อผู้ป่วย และการติดตามและประเมินผลโดยใช้โปรแกรมไทยรีเฟอร์ มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ ปานกลาง แต่ในขณะที่พยาบาลที่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี และมีประสบการณ์การทำงานต่ำกว่า 10 ปี มีคะแนนเฉลี่ยในหัวข้อดังกล่าว มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ น้อย ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสอดคล้องของอายุและประสบการณ์การทำงานของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานมีผลต่อสมรรถนะในด้านความสามารถในการประเมินเพื่อจัดระดับความเฉียบพลันของอาการผู้ป่วย การมีความรู้และทักษะในการประสานการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินกับสถานพยาบาลปลายทาง มีความรู้และทักษะในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วย ญาติ บุคลากร อุปกรณ์ ยานพาหนะ และเอกสาร กรณีแจ้งศูนย์ประสานงานการส่งต่อเพื่อหาสถานพยาบาลไม่สำเร็จ สามารถประสานหาสถานพยาบาลอื่นได้ สามารถรายงานสถานพยาบาลปลายทางเมื่อเริ่มออกเดินทาง สามารถบันทึกข้อมูลการส่งต่อ โดยใช้โปรแกรมไทยรีเฟอร์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถให้การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินตามมาตรฐานวิชาชีพและโรคร้ายแรง สามารถดูแลและเฝ้าระวังอาการผู้ป่วยในแต่ละระดับความเฉียบพลันอย่างเหมาะสม สามารถบันทึกข้อมูล การดูแลและเฝ้าระวังอาการผู้ป่วยระหว่างส่งต่อ หากผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงระหว่างส่งต่อสามารถรายงานไปยังสถานพยาบาลปลายทางได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถประเมินความพร้อมและความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉินก่อนการเคลื่อนย้ายลงจากรถ ต้องอาศัยประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานที่มีการฝึกฝนอย่างต่อเนื่อง จึงจะทำให้เกิดทักษะที่รวดเร็ว ถูกต้องแม่นยำ ในการให้บริการแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยในแต่ละราย

ในส่วนของสมรรถนะการติดตามและประเมินผลโดยใช้โปรแกรมไทยรีเฟอร์ ทักษะในใช้โปรแกรมไทยรีเฟอร์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการส่งต่อ สามารถติดตามประเมินผล และการสะท้อนกลับข้อมูลส่งต่อ พบว่า พยาบาลผู้ปฏิบัติงานที่มีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี และอายุในช่วง 51-60 ปี และมีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 20 ปี ก่อนและหลังการอบรมพัฒนาสมรรถนะดังกล่าวมีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ น้อย จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงความชำนาญในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศระบบการส่งต่อด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญการทำงานบนระบบคอมพิวเตอร์ โปรแกรมไทยรีเฟอร์ เป็นเทคโนโลยีใช้ส่งต่อผู้ป่วยในระบบปกติและฉุกเฉินเป็นโปรแกรมการส่งต่อที่ใช้ระบบออนไลน์ผ่านอินเทอร์เน็ต โดยโปรแกรมจะเชื่อมต่อข้อมูลของสถานพยาบาลต้นทางและโรงพยาบาลที่ต้องการส่งต่อ โปรแกรมประกอบด้วย (1) การบันทึกข้อมูลการส่งต่อ (2) การบันทึกข้อมูลการส่งกลับ (3) ระบบรายงานและการแก้ไขรายงาน (4) การตั้งค่าข้อมูลพื้นฐาน (5) การแสดงข้อมูล (6) การบันทึกข้อมูลส่งต่อรายโรค (ณัฐพงศ์, 2556; จีรินทร์ และ สุรศักดิ์, 2558) ซึ่งพยาบาลผู้ปฏิบัติงานกลุ่มดังกล่าวมีทักษะในการใช้โปรแกรมที่ยังไม่แม่นยำและไม่คล่องแคล่ว รวมถึงระดับความชำนาญในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศยังอยู่ในระดับที่ต้องพัฒนา จึงทำให้การประเมินสมรรถนะในหัวข้อนี้มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ น้อย

แต่อย่างไรก็ตามหากมีการพัฒนาทักษะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการดำเนินงานทางการพยาบาล ที่จะช่วยสนับสนุนให้เกิดการให้บริการทางการพยาบาลที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพที่สูงขึ้น ดังนั้น ในการวางแผนเพื่อพัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศให้กับพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ จึงควรมีการพัฒนา

กิจกรรมที่ครอบคลุมการพัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ การใช้เทคโนโลยีสืบค้นข้อมูล การจัดเก็บข้อมูลและการรายงานผลการปฏิบัติงานทางการพยาบาลในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (สมพิศ และคณะ, 2566) ที่สอดคล้องกับการใช้โปรแกรมไทยรีเฟอร์ เพื่อให้การระบบการรับและส่งต่อผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพที่สูงขึ้นในอนาคต

#### 4. บทสรุป

การเข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะหลักในงานระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ของพยาบาล ผู้ปฏิบัติงานกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง มีผลสัมฤทธิ์ที่ดีโดยในการประเมินสมรรถนะมีค่าเฉลี่ยคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.05$ ) ในทุกสมรรถนะ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความครอบคลุมของเนื้อหาและการออกแบบกิจกรรมที่ใช้ในการอบรมพัฒนาสมรรถนะในครั้งนี้มีประสิทธิภาพที่ดีที่ส่งผลให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมีสมรรถนะที่ดีขึ้นได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยภาพรวมหลังเสร็จสิ้นกิจกรรมการพัฒนาสมรรถนะมีจำนวน 2 สมรรถนะที่มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ ดีมาก และดี คือ สมรรถนะที่ 1 การประเมินคัดกรองและการพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน และสมรรถนะที่ 2 การตรวจรักษาเบื้องต้นโดยพยาบาลตามลำดับ ในขณะที่สมรรถนะที่ 3 การรับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์ มีระดับสมรรถนะที่สูงขึ้นแต่ยังคงมีค่าเฉลี่ยและระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ ปานกลาง ดังนั้น ในการพัฒนารูปแบบกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างทักษะในสมรรถนะด้านการใช้โปรแกรมการส่งต่อด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์จึงควรมีการพัฒนากิจกรรมที่สอดคล้องในด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศให้มีความรวดเร็ว คล่องแคล่ว และแม่นยำ รวมถึงทักษะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่สอดคล้องและสนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาลที่จะส่งเสริมให้การปฏิบัติงานมีความรวดเร็ว แม่นยำ และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย

#### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปาง ที่เอื้อเฟื้อสถานที่และบุคลากรในการทำวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้คำปรึกษาและชี้แนะแนวทางในการดำเนินงานวิจัยในครั้งนี้

#### เอกสารอ้างอิง

- กมลทิพย์ แซ่เล่า, ชานินทร์ โลเภศกระวี, สมจินตนา เอี่ยมสรรพางค์, ประภาพร สุวรรณ์ชัย, วิมลวรรณ กมลบุรี, นันทน์ลิน นาคะกุล, อูรา สุวรรณรักษ์, สุวภัทร อภิญญานนท์, อนุชา เศรษฐเสถียร, สุรจิต สุนทรธรรม, ภูมินทร์ ศิลาพันธ์, ภควัต จุลทอง, วรสิทธิ์ ศรศรีวิชัย, และประสิทธิ์ วุฒิสุทธิเมธาวิ. (2557). *การปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล*. บริษัท อัลติเมท พรินต์ติ้ง จำกัด.
- กองการพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. (2564). *คู่มือประเมินสมรรถนะพยาบาลจบใหม่ กองการพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า*. <https://nurse.pmk.ac.th>.
- เกศรินทร์ ไทยศรีวงศ์, ยุพเยาว์ วิศพรณณ์ และบัญญัติ พรอมดิษฐ์. (2559). *รายงานการวิจัยรูปแบบการบริหารจัดการศูนย์ประสานการส่งต่อ เขตสุขภาพที่ 6 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี*.
- ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์. (2556). *โปรแกรมไทยรีเฟอร์* [PowerPoint slides]. SlideShare. [https://www.slideshare.net/nutortho/thai-refer?from\\_action=save](https://www.slideshare.net/nutortho/thai-refer?from_action=save)
- ธีรินทร์ เกตุวิชิต และสุรศักดิ์ มั่งสิงห์. (2558). การพัฒนาระบบตัวแบบระบบการจัดการสารสนเทศเพื่อ การส่งต่อผู้ป่วยด้วยโปรแกรมไทยรีเฟอร์. *Journal of Thai Medical Informatics Association*, 1(1), 51-58.
- นุชรี ศรีสุกใส. (2564). การพัฒนาและประเมินประสิทธิภาพผลการใช้แนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วยทางน้ำ. *วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ*, 4(1), 84-99.
- ประภาพร สุวรรณ์ชัย, วิมลวรรณ กมลบุรี, นันทน์ลิน นาคะกุล, สุวภัทร อภิญญานนท์, อำพัน รุจสุธี, อนุชา เศรษฐเสถียร, สุรจิต สุนทรธรรม, ภูมินทร์ ศิลาพันธ์, และนเรนทร์ โชติรสนิรมิตร. (2559). *ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล: Interfacility Transfer Operation Center*. บริษัท อัลติเมท พรินต์ติ้ง จำกัด.

- พรพิไล นิยมถีน. (2558). การพัฒนารูปแบบการสื่อสารในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จังหวัดเลย [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช]. Sukhothai Thammathirat Open University (STOUIR). <https://ir.stou.ac.th/handle/123456789/591>
- โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย. (2556). แบบประเมินจากแบบประเมินสมรรถนะบุคลากรงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย. [http://dansai-ems1.blogspot.com/2013/07/blog-post\\_1214.html](http://dansai-ems1.blogspot.com/2013/07/blog-post_1214.html)
- วิปีศยา คุ่มสุพรรณ, บุญพิชชา จิตต์ภักดี, และกุลวดี อภิชาติบุตร. (2565). การพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก. *พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*, 49(1), 138-147.
- สมพิศ เหง้าเกษ, ปกัสสิริ ทับสุริ, เพชรสมร มีธรรม และกาญจนา วงศ์อินตา. (2566). ผลการพัฒนาสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมุกดาหาร. *วารสาร โรงพยาบาลสกลนคร*, 26(1), 101-114.