

การจำแนกผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินไม่เพียงแต่อาศัยพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานที่ห้องฉุกเฉินเท่านั้น แต่จำเป็นต้องมีแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ การศึกษาครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ระยะ ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจำแนกผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลพะเยา ระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงเปรียบเทียบ ชนิดศึกษาไปข้างหน้าแบบไม่ควบคุม เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก การศึกษาอิงกรอบการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก การนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้และการประเมินผลของสภาวะการวิจัยการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999) กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 1) แพทย์และพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก จำนวน 23 คน 2) ผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ห้องฉุกเฉินก่อนและระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก จำนวน 4,077 และ 4,865 คน ตามลำดับ 3) ญาติผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ห้องฉุกเฉินก่อนและระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก จำนวน 306 และ 135 คน ตามลำดับ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบสำรวจความคิดเห็นของผู้ใช้แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก 2) แบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจำแนกผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินของแพทย์และพยาบาล 3) แบบรวบรวมผลลัพธ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติทดสอบค่ามัธยฐาน

ผลการวิจัยพบว่า

1. แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจำแนกผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลพะเยา ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ คือ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม 2) การประเมินสภาพและการจัดระดับความเร่งด่วนของการรักษา 3) การช่วยเหลือและบรรเทาอาการ 4) การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง 5) การให้ความรู้เกี่ยวกับการจำแนกผู้ป่วย 6) การพัฒนาคุณภาพการบริการ
2. แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้
3. แพทย์และพยาบาลสามารถปฏิบัติตามสาระสำคัญที่ระบุในแนวปฏิบัติทางคลินิกได้ ร้อยละ 80-100 ยกเว้นการปฏิบัติเกี่ยวกับการรวบรวมผลลัพธ์ของผู้ใช้บริการพบว่าการปฏิบัติเพียงร้อยละ 20
4. ระยะเวลารอคอยของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในห้องฉุกเฉินระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจำแนกผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินลดลงกว่ากลุ่มที่มาใช้บริการก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)
5. ระยะเวลาอยู่ในห้องฉุกเฉินของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในห้องฉุกเฉินระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจำแนกผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินกับกลุ่มที่มาใช้บริการก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกไม่แตกต่างกัน
6. ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการในห้องฉุกเฉินระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจำแนกผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินกับกลุ่มที่มาใช้บริการก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกไม่แตกต่างกัน

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจำแนกผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลพะเยา มีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในคลินิกและสามารถทำให้ระยะเวลารอคอยลดลง อย่างไรก็ตามการนำแนวปฏิบัตินี้ไปใช้ในระยะเวลายังไม่สามารถทำให้ระยะเวลาอยู่ในห้องฉุกเฉินของผู้ป่วยลดลงและเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติได้ เนื่องจากปัจจัยหลายอย่างที่เกี่ยวเนื่องกับระบบการจัดการดูแล ผู้วิจัยสรุปว่าการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าวไปใช้ในการจำแนกผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินจำเป็นต้องมีการวางแผนการจัดการดูแลที่ดีและมีการติดตามการปฏิบัติอย่างใกล้ชิด เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์

Emergency department triage does not only depend on experienced emergency nurses but needs guidelines in order to achieve positive outcomes. This study consisted of 2 phases. Developmental study design was used in phase 1 and aimed to develop clinical practice guidelines (CPGs) for emergency department (ED) triage in Phayao hospital. Phase 2 was a prospective uncontrolled before and after intervention study, aimed to determine the effectiveness of implementing CPGs. The study was based on the development, implementation and evaluation of clinical practice guidelines framework of the Australian National Health and Medical Research Council (NHMRC, 1999). The subjects consisted of; 1) 23 physicians and nurses in emergency department, 2) patients who visited emergency department before and during implementation of CPGs (n = 4,077, n = 4,865, respectively), and 3) patients' relatives who visited emergency department before and during implementation of CPGs (n =306, n =135, respectively). Instruments consisted of; 1) a survey form of guidelines users opinion regarding to CPGs implementation, 2) a documentation form of nurses practice based on CPGs for emergency department triage, and 3) an outcome evaluation form. Data were analyzed using descriptive statistics and median test.

The results of this study revealed that:

1. CPGs for emergency department triage, Phayao hospital consisted of six components including 1) protection of patient rights and ethics, 2) triage assessment and urgency categorization, 3) interventions and symptoms relief, 4) continuity of care, 5) educating on emergency department triage, and 6) quality improvement of service.
2. The CPGs were feasible for implementation in the setting.
3. Physicians and nurses were able to achieve 80 - 100 % of practice according to recommendations of the CPGs, except 20 % of performance were found in recommendations concerning patient outcome evaluation.
4. Waiting time in patients who visited ED during CPGs implementation was significantly shorter than before implementation of CPGs ($p < .01$).
5. There was no difference in ED length of stay between patients who visited ED before and during CPGs implementation.
6. There was no difference in satisfaction between patients and relatives who visited ED before and during CPGs implementation.

The findings of this study demonstrated that CPGs for emergency department triage in Phayao hospital had feasibility for implementation in the clinical practice and were able to reduce waiting time. However, implementation of these CPGs in a short period could not demonstrate ED length of stay and was unable to increase consumer's satisfaction because of various factors related to care management system. The researcher concluded that utilization of CPGs for emergency department triage needs well planned care management and close monitoring in order to achieve positive outcomes.