

Development Triage in Emergency Pediatric

(การ Triage โดยใช้หลัก ESI พัฒนาในกลุ่มผู้ป่วยเด็กที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี)

ชื่อและที่อยู่ขององค์กร : หน่วยงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลระนอง

11 ถ.กำลังทรัพย์ ต.เขานิเวศน์ อ.เมือง จ.ระนอง

คำสำคัญ : Triage in pediatric

สรุปผลงานโดยย่อ :

หน่วยงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลระนอง จังหวัดระนอง ได้พัฒนาแนวทางในการคัดแยกผู้ป่วยมาอย่างต่อเนื่อง โดยเปลี่ยนรูปแบบการคัดกรอง จาก Canadian Triage and Acuity Scale (CTAS) มาเป็น Emergency Severity Index (ESI) จัดทำแนวทางการคัดกรองและจัดระดับความรุนแรงหน่วยงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินโรงพยาบาลระนองขึ้น เพื่อเป็นแนวทางหรือคู่มือที่ใช้ในการคัดแยกผู้ป่วย (Triage Tax ER Ranong) นำ MOPH ED Triage และทำ Tax Triage มาปรับใช้หน้างาน ในการคัดกรองผู้ป่วยเด็กที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนเข้าใจง่าย และเป็นมาตรฐานสากล ได้รับการคัดกรองถูกต้อง และพัฒนาต่อเนื่อง จนในปี 2566 ไม่พบอุบัติการณ์การคัดกรองผู้ป่วยเด็กผิดพลาดระดับ E ขึ้นไป และสามารถลดอุบัติการณ์การคัดกรองผู้ป่วยผิดพลาด และลดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงได้

บริบท ปัญหา และสาเหตุโดยย่อ:

พยาบาลคัดกรองด้านหน้าหน่วยงาน (Triage Nurse) ต้องทำการคัดกรองอย่างรวดเร็วตามความเร่งด่วน คัดกรองอาจจะผิดพลาดได้ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี ซึ่งจากการตามรอยอุบัติการณ์ระดับ E-1 ปี 2565 พบว่าหน่วยงานมีการคัดกรองผู้ป่วยผิดพลาด เป็นอุบัติการณ์ระดับ E ในผู้ป่วยเด็ก โดยการใช้ Visual Triage โดยส่งผู้ป่วยไปตรวจที่คลินิก ARI และผู้ป่วยได้รับการประเมินเบื้องต้นและส่งกลับมาด้วยอาการหายใจเหนื่อยหอบ Retraction และประเมินเป็นผู้ป่วย Resuscitate โดยการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วย และ ในการค้นหาเวชระเบียน พบโอกาสพัฒนาในระบบการคัดกรองดังกล่าวไม่มีเกณฑ์การคัดกรองที่ชัดเจนในผู้ป่วยเด็กที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี

เป้าหมาย

1. การคัดกรองผู้ป่วยเด็กในประเภท 1 และ 2 ถูกต้อง ร้อยละ 100 ภายใน 30 กันยายน 2566
2. พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินมีสมรรถนะการคัดกรองผู้ป่วยถูกต้องมากกว่าร้อยละ 80 ภายใน 30 กันยายน 2566
3. อุบัติการณ์การคัดกรองผิดพลาดระดับ E ขึ้นไปเท่ากับ 0 ในปีงบประมาณ 2566
4. เจ้าหน้าที่ ในหน่วยงานมีความพึงพอใจ ในการใช้ Triage pediatric ในระดับมากถึงมากที่สุด มากกว่าร้อยละ 80

ตัวชี้วัดความสำเร็จที่สำคัญ

1. ร้อยละการคัดกรองผู้ป่วยเด็กในประเภท 1 และ 2 ถูกต้อง
2. ร้อยละสมรรถนะการคัดกรองของพยาบาลประจำจุดคัดกรอง มากกว่า 80
3. อุบัติการณ์การคัดกรองผู้ป่วยเด็ก ผิดพลาดระดับ E ขึ้นไป
4. ร้อยละความพึงพอใจในการใช้ Triage pediatric ของเจ้าหน้าที่

จากการทบทวนหลังการใช้งานสิ้นปีงบประมาณ 2566 ทั้ง 4 ไตรมาส พบว่า ไม่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงการคัดกรองผิดพลาดในผู้ป่วยเด็ก ระดับ E ขึ้นไป แต่ยังคงพบ Under triage ของผู้ป่วยเด็ก 5 ราย บุคลากรมีสมรรถนะร้อยละ 81.94 ผ่านตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และมีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด

การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (performance)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลลัพธ์
อัตราการคัดกรองผู้ป่วยเด็กในประเภท 1 และ 2 ถูกต้อง	100	การคัดกรองถูกต้อง ร้อยละ 91.08 : Under triage 5 ราย (ไม่มีระดับ E-up)
อัตราพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินมี สมรรถนะ การคัดกรองถูกต้อง	80	สมรรถนะบุคลากรคัดกรองถูกต้อง ร้อยละ 81.94 แบ่งได้ : Expert (>10ปี) : 90.27 % : Proficient (8-10ปี) : 50 % : Competent (5-7ปี) : 100 % : Novice (1-2) : 87.5 %
อุบัติการณ์ความเสี่ยงเรื่องการ คัดกรองผิดพลาดระดับ E ขึ้นไป	0	ไม่พบความเสี่ยงเรื่องการคัดกรองผิดพลาดระดับ E ขึ้นไป
ร้อยละความพึงพอใจหลังใช้งาน	80	ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 85

บทเรียน

1. ปรับเปลี่ยนรูปแบบการเชื่อมโยงข้อมูล เข้ากับระบบ HosXP เพื่อง่ายในการใช้งานโดยยึดหลักเกณฑ์การคัดกรองของนวัตกรรม
2. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง OPD , Clinicเด็ก ทำความเข้าใจในการใช้เครื่องมือ triage ped เพื่อปฏิบัติแนวทางเดียวกัน
3. นำผลลัพธ์ข้อผิดพลาดที่ได้มาพัฒนาตามกลุ่มอายุ
4. ประเมินซ้ำประเมินการคัดกรองถูกต้องโดยแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน (case under triage)
5. มีแผนพัฒนาต่อเนื่องในการทำ application Alert ในการคัดกรองผู้ป่วย
6. แผนไปสเตอร์ผลงาน Development Triage in Emergency Pediatric ตัวอักษรขนาดเล็ก มองไม่ชัด และยากต่อการจดจำ

สมาชิกทีม: นางกานติทัต อภิตติกร นางสาวนฤมล หัสทน
 นางศินารัตน์ ศิวาทิกชาติ นางชนาธิป กระจ่างแจ่ม
 นางสาวกชรัตน์ ช่วยณรงค์ นางสาวสุมิตตา จันทร์เขียว

การติดต่อทีมงาน : นางสาวกชรัตน์ ช่วยณรงค์ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลระนอง
โทรศัพท์ 077-812630 ต่อ 5075 E-mail: ererstrong@gmail.com