**CQI เรื่อง พัฒนาการบันทึกการคัดกรองประเภทผู้ป่วยหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน**

**เจ้าของผลงาน** : นางระดาวัลย์ แก้วกิ่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

**สมาชิกทีม**

1. น.ส. ขนิษฐา ไชยทองศรี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

2. นายวานิช ศรีสุข พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

3. น.ส. จารุวรรณ คงอาจ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

4. น.ส. ดวงพร วิชัยโย พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

5. น.ส.กนกพร โชคดีทวีทรัพย์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

6. นายสุนันท์ เพ็งโสภา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

7. นางเกตน์สิรี วิชัยโย เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์

**ที่มา** : หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นหน่วยงานที่ให้บริการทั้ง 24 ชั่วโมงมีผู้รับบริการทุกระดับความรุนแรงทั้งฉุกเฉินและไม่ฉุกเฉิน โดยเฉพาะการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการเฉียบพลัน และอยู่ในภาวะฉุกเฉินทั้งจากอุบัติเหตุ หรือการเจ็บป่วย ซึ่งต้องการการช่วยเหลือที่เร่งด่วน รวดเร็ว ถูกต้อง ทันเวลา และปลอดภัยตลอด ดังนั้นการใช้เกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นเพื่อจัดลำดับการดูแลที่เหมาะสมและเจ้าหน้าที่จะต้องสามารถใช้เกณฑ์การจำแนกได้ถูกต้อง เพื่อป้องกันการคัดกรองที่ผิดพลาดและล่าช้าทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการแก้ไขภาวะวิกฤติได้อย่างถูกต้องและทันท่วงทีเดิม ตามแนวทางการคัดกรอง แบ่งเป็น 5 ระดับตามวิธีปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน 2554 ดังนี้ resuscitation (สีแดง) emergent (สีชมพู) urgent (สีเหลือง) semi-urgent (สีเขียว)และnon-urgent (สีขาว) จากผลการสุ่มตรวจเวชระเบียนพบการบันทึกข้อมูลระดับความเร่งด่วนในโปรแกรมHos-xpถูกต้อง ในเดือน ตุลาคม 2561 คิดเป็นร้อยละ 34.78 และเดือนพฤศจิกายน 2561 คิดเป็นร้อยละ 44.80 เพื่อความถูกต้องของข้อมูลจึงมีการพัฒนาการบันทึกการคัดกรองประเภทผู้ป่วยของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

**Purpose**

เพื่อพัฒนาการบันทึกข้อมูลระดับความเร่งด่วนในโปรแกรม Hos-xp ถูกต้อง

**Process**

1.รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาของการจำแนกประเภทผู้ป่วยและการบันทึก โดยการพูดคุย ซักถามจากพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และจากการนิเทศทางการพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาเครื่องมือจำแนกประเภทผู้ป่วย

2. ทบทวน Evidence Base Practice, งานวิจัย และ เอกสารที่เกี่ยวข้องในเรื่องการพัฒนาประสิทธิภาพ เครื่องมือจำแนกประเภทผู้ป่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และนำมาปรับให้เหมาะสมกับโรงพยาบาล

3. จัดทำแนวทางการคัดกรองประเภทผู้ป่วย เป็น 5 ประเภท โดยแบ่งระดับความรุนแรง ตามวิธีปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน 2554 ได้แก่

1.Resuscitation (สีแดง)

2. Emergency (สีชมพู)

3. Urgent (สีเหลือง)

4. Semi – Urgent (สีเขียว)

5. Non-urgent (สีขาว)

4. จัดประชุมสื่อสารแนวทางการจำแนกประเภทผู้ป่วย และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างปฏิบัติงานและรับ-ส่งเวร

5. จัดระบบการนิเทศติดตามผลการจำแนกประเภทผู้ป่วยโดยหัวหน้างาน หัวหน้าเวร

6. นิเทศติดตามและสะท้อนข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

7. ปรับปรุงการดำเนินงาน

8. สรุปผลการดำเนินงาน

**Performance :**

- ร้อยละการบันทึกข้อมูลระดับความเร่งด่วนถูกต้อง เป้าหมาย ร้อยละ 80

**ผลการดำเนินงาน : , มี แนวทางการคัดกรองประเภทผู้ป่วย**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด** | **เป้าหมาย** | **ธ.ค.61** | **ม.ค.62** | **ก.พ.62** | **มี.ค.62** | **เม.ย.62** | **พ.ค.62** |
| 1.จำนวนที่สุ่มตรวจเวชระเบียน | - | 204 | 214 | 155 | 222 | 204 | 243 |
| 2.จำนวนการบันทึกข้อมูลระดับความเร่งด่วนถูกต้อง | - | 118 | 134 | 92 | 140 | 139 | 170 |
| **2.**ร้อยละการบันทึกข้อมูลระดับความเร่งด่วนถูกต้อง | **80** | **57.84** | **62.62** | **59.36** | **63.06** | **68.14** | **69.96** |

**สรุปผล**

จากการนำแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มาใช้และมีการนิเทศติดตามประเมินผล พบว่าผลการคัดกรองผู้ป่วยมีความถูกต้อง ตามเป้าหมาย ร้อยละ 100 และการบันทึกข้อมูลระดับความเร่งด่วนในโปรแกรมHos-xp ถูกต้องมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่ถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งจากการประเมินพบว่าแนวทางปฏิบัติมีเนื้อหาค่อนข้างมากไม่สะดวกเวลาปฏิบัติงาน จึงมีการปรับปรุงแนวทางปฏิบัติโดยนำแนวทางการคัดกรองตาม MOPH-Triage และนิเทศ ติดตามต่อไป

**แผนที่จะดำเนินการต่อเนื่อง**

1.แนวทางการคัดกรองตาม MOPH-Triage มาใช้เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงาน

2.การประเมินผลการคัดกรองผู้ป่วยเป็นรายบุคคล

