การประเมินผลการสื่อสารโดยใช้แนวทางการสื่อสารอย่างปลอดภัยในการประสานงานส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ระหว่างโรงพยาบาล

Communication Evaluation Using Safe Communication Methods in Coordination, Forwarding Patient Information by Phone between hospital

ปรานอม สงวนพันธุ์
หัวหน้าหน่วยรับ-ส่งต่อผู้ป่วยและรถพยาบาล งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช
Pranom Sanguanphan
Referal Center and Ambulance, Out Patient Department, Nursing Group, Sirirajh Hospital
Email : Pranom.refer@gmail.com

บทคัดย่อ

การส่งต่อข้อมูลทางโทรศัพท์ เป็นการประสานงานระหว่างคน 2 คน เป็นการถ่ายทอดคำพูดโดยใช้เครื่องมือระบบอิเลคทรอนิกส์ในการสื่อสาร ซึ่งอาจเป็นเหตุให้การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยที่จำเป็นสูญหายหรือไม่ครบ มีผลให้การรักษาเกิดความล่าช้าส่งผลกระทบต่อชีวิตผู้ป่วยได้ งานรับส่งผู้ป่วยของโรงพยาบาลศิริราช ได้นำแนวทางการสื่อสารอย่างปลอดภัยในการประสานงานส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์ หรือ SBAR เป็นเครื่องมือสื่อสาร ซึ่งมีองค์ประกอบที่มาจากตัวย่อ คือ 1) S (situation) เป็นการรายงานข้อมูลผู้ป่วยด้วยสถานการณ์ของปัญหา 2) B (background) เป็นข้อมูลภูมิหลังเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วยและการรักษา 3) A (assessment) เป็นข้อมูลที่ได้จากการประเมินผู้ป่วยเพื่อใช้ในการช่วยเหลือและดูแล และ 4) R (recommendation) เป็นการเสนอแนะเพื่อแก้ปัญหาต่อไปในแต่ละเวรในการรับส่งเวรทางการพยาบาล มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินผลการพัฒนาระบบการสื่อสารโดยใช้แนวทางการสื่อสารอย่างปลอดภัย (SBAR) ในการประสานการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์ และประเมินผลการสื่อสารโดยใช้แนวทางการสื่อสารอย่างปลอดภัย (SBAR) ในการประสานงานส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์

การประเมินผลการสื่อสารโดยใช้แนวทางการสื่อสารอย่างปลอดภัยในการประสานงานส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์ระหว่างโรงพยาบาล ผู้ศึกษาใช้การศึกษาเชิงพรรณนา เก็บข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงในบุคลากรของหน่วยงานจำนวน 15 คน ที่ทำหน้าที่ประสานงานการรับส่งข้อมูลการรับส่งต่อและทำหน้าที่รับส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล ใช้สถิติ อัตรา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลลัพธ์ ด้านบุคลากรทำให้เกิดผลดีต่อการปฏิบัติการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยได้อย่างเป็นระบบ สามารถปฏิบัติตามแนวทางเวชปฏิบัติของโรคต่างๆ ของผู้ป่วย ในการประเมินผู้ป่วยก่อนส่งต่อได้ความถูกต้อง ครบถ้วนของเอกสาร 100% ด้านผู้รับบริการมีความปลอดภัยต่อชีวิตผู้ป่วยไม่เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในกระบวนการรับส่งต่อผู้ป่วยอันเนื่องมาจากการไม่ปฏิบัติตามแนวทางเวชปฏิบัติของโรคต่างๆ ของผู้ป่วย ก่อนส่งต่อผู้ป่วย และมีแบบฟอร์มการสื่อสารอย่างปลอดภัยเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยไว้ใช้การการปฐมนิเทศบุคลากรก่อนปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกันได้ทั้งบุคลากรประจำและบุคลากรหมุนเวียน

คำสำคัญ : การประเมินผลการสื่อสาร แนวทางการสื่อสารอย่างปลอดภัย การประสานงานระหว่างโรงพยาบาล การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์

Abstract

Telephone communication is the transmission of speech by electronic tools between two people who were separated by distance. Lost or missing some important patient information may happen during telephone communication and lead to patient harm. Referral Center of Siriraj Hospital concerned about this issue and started using SBAR for telephone referrals. SBAR is an acronym for 1) S (Situation) is to communicate what is happening, 2) B (Background) is to give patient's medical history, 3) A (Assessment) is to inform current assessment and medical findings, and 4) R (Recommendation) is to suggest for problem solving. This study was aimed to evaluate the improvement of communication system by using SBAR protocol for telephone referrals and to evaluate communication by using SBAR protocol for telephone referrals.

Communication Evaluation Using Safe Communication Methods in Coordination, Forwarding Patient Information by Phone between hospital. This study is descriptive. Specific data from 15 staffs who worked in patient referral process were collected. Statistic, ratio, percentage and mean were used for data analysis.

Result : the medical staffs in this study were able to follow the clinical practice guideline before referrals and the documents were 100 percent complete and correct. For the patient aspect, there was no adverse event during referrals due to improper medical practice. To make the hospital staffs understand in the same direction, the communication guideline was included in new staff orientation.

Keywords : communication evaluation, safety communication guideline between hospital, telephone referrals

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสื่อสาร (communication) เป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์ทุกเพศ ทุกวัย ทุกสาขาอาชีพก็ต้องใช้การสื่อสารในการปฏิบัติงาน การทำธุรกิจต่าง ๆ โดยเฉพาะสังคมมนุษย์ที่มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาตลอดเวลา พัฒนาการทางสังคม จึงดำเนินไปพร้อม ๆ กับพัฒนาการทางการสื่อสาร ซึ่งเป็นกระบวนการถ่ายทอดข่าวสาร ข้อมูล ความรู้ ประสบการณ์ ความรู้สึก ความคิดเห็น ความต้องการจากผู้ส่งสารโดยผ่านสื่อต่างๆ ที่อาจเป็นการพูด การเขียน สัญลักษณ์อื่นใด การแสดงหรือการจัดกิจกรรมต่างๆ ไปยังผู้รับสาร ก่อให้เกิดการประสานสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลและสังคม ช่วยเสริมสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างคนในสังคม เป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาความเจริญก้าวหน้าทั้งตัวบุคคลและสังคม ซึ่งอาจจะใช้กระบวนการสื่อสารที่แตกต่างกันไปตามความเหมาะสม หรือความ

จำเป็นของตนเองและคู่สื่อสาร โดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดการรับรู้ร่วมกันและมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อกัน บริบททางการสื่อสารที่เหมาะสมเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้การสื่อสารสัมฤทธิ์ผล เช่น เพื่อแจ้งให้ทราบ เพื่อสอนหรือให้การศึกษา เพื่อสร้างความพอใจหรือให้ความบันเทิง เพื่อเสนอหรือชักจูง เพื่อเรียนรู้ เพื่อกระทำหรือตัดสินใจ มีองค์ประกอบ คือ ผู้ส่งสาร สาร และผู้รับสาร [1]

ในปัจจุบันความสำคัญของการสื่อสาร หรือ การสื่อสารข้อมูล (Data Communications) เป็นกระบวนการถ่ายโอนหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกันระหว่างผู้ส่งและผู้รับ ผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์เป็นสิ่งที่คำนึงถึงอย่างมาก โดยผ่านช่องทางสื่อสาร เช่น อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ หรือ คอมพิวเตอร์เป็นตัวกลางในการส่งข้อมูล เพื่อให้ผู้ส่งและผู้รับเกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน ด้วยเหตุว่าการสื่อสารข้อมูลผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์มีประโยชน์หลายประการด้วยกันคือ 1) จัดเก็บข้อมูลได้ง่ายและสื่อสารได้รวดเร็ว 2) ความถูกต้องของข้อมูล 3) ความเร็วของการทำงาน 4) ประหยัดต้นทุน 5) สามารถเก็บข้อมูลเป็นศูนย์กลาง 6) การใช้ทรัพยากรของระบบร่วมกันได้ 7) การทำงานแบบกลุ่ม [2]

การสื่อสารทางโทรศัพท์เป็นเทคนิคการติดต่อระหว่างบุคคลตั้งแต่ 2 คน[3] ซึ่งเป็นระบบโทรคมนาคมที่ใช้อุปกรณ์ทางไฟฟ้าเปลี่ยนคลื่นเสียงจากที่หนึ่งให้เป็นคลื่นไฟฟ้าเคลื่อนที่ไปตามสายลวดตัวนำจนถึงที่อีกแห่งหนึ่ง แล้วจึงเปลี่ยนคลื่นไฟฟ้าให้เป็นคลื่นเสียงดังเดิม

<u>มาตรฐานงานการติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์</u> [4] มีดังนี้

1. เตรียมกระดาษและดินสอไว้ใกล้มือ พร้อมที่จะจดบันทึกช่วยจำได้ทันที

2. ตอบรับโดยทันที เร็วที่สุดเท่าที่จะเร็วได้ ควรจะยกหูรับก่อนเสียงกริ่งครั้งที่สอง

3. แสดงตัวกล่าวชื่อผู้รับ และสถานที่ทำงานด้วย เพื่อบอกให้ผู้เรียกได้รู้ว่า บัดนี้เขาได้ต่อโทรศัพท์มาถูกต้องหรือไม่

4. ตั้งใจฟัง ฟังอย่างระมัดระวัง เก็บรายละเอียด พร้อมทั้งจุดประสงค์ในการเรียก ชื่อผู้เรียกที่ถูกต้อง รับฟังเรื่องราวทั้งหมดอย่างตั้งใจและสนใจ ระหว่างการรับฟังอยู่นั้น ไม่ควรนิ่งเงียบเฉยโดยไม่พูด ควรพูดบ้างโดยใช้คำสั้นๆ ที่เหมาะสมเพื่อแสดงว่าเข้าใจ และกำลังฟังอยู่อย่างสนใจ ตัดสินใจ การตอบรับโทรศัพท์ไม่ว่าจะเป็นกรณีใด จะต้องตัดสินใจทำอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ดำเนินการเอง โอนสายให้ผู้อื่น รับข้อความให้ผู้อื่น ฟังอย่างสุขุม ตั้งใจ ไม่ขัดกลางคัน แสดงความเข้าใจ แสดงออกว่ากำลังฟังอยู่ พยายามมองเห็นภาพคู่สนทนา พูดถึงวัตถุประสงค์ ส่วนสำคัญในการสนทนา ได้แก่ เรื่องที่วางแผนการพูดไว้แล้ว ต้องพูดให้ละเอียด ถูกต้อง ชัดเจน และอธิบายให้เขาเข้าใจ กล่าวคำขอโทษในความผิดพลาด การวางสายโทรศัพท์ตามหลักการติดต่อทางโทรศัพท์ ผู้เรียกควรจะเป็นฝ่ายวางสายก่อน แต่สำหรับการใช้โทรศัพท์ในงานบริการ สมควรให้ผู้ติดต่อประสานงานวางหูก่อน จบการสนทนาต้องแน่ใจว่า ผู้รับได้รับรู้เรื่องแล้ว

การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล

หมายถึง การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยซึ่งใช้ในการประสานงานทางโทรศัพท์เพื่อใช้เป็นข้อมูลการตัดสินใจในการรับส่งต่อผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากสถานพยาบาลหนึ่ง เพื่อไปรับการตรวจรักษาต่อที่สถานพยาบาลอื่น โดยโรงพยาบาลเป็นผู้นำส่ง โดยใช้การบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยลงในแบบสำหรับรับส่งผู้ป่วยไปรับการตรวจหรือรักษาต่อ มีขั้นตอนดังตารางที่ 1 [5]

ตารางที่ 1 ขั้นตอนการปฏิบัติงานการเตรียมความพร้อมในการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น [5]

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	ผู้รับผิดชอบ
1. การสื่อสารกับผู้ป่วย/ญาติที่จะส่งต่อ	แพทย์เจ้าของไข้/พยาบาลหอผู้ป่วย/พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน/พยาบาลศูนย์ส่งต่อ
2. แจ้งศูนย์ส่งต่อ/หน่วยงานที่โรงพยาบาลกำหนด	พยาบาลหอผู้ป่วย/พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน/เวรตรวจการพยาบาล
3. การประสานงานกับสถานพยาบาลที่ส่งต่อ	แพทย์เจ้าของไข้(ประสานงานกับแพทย์โรงพยาบาลปลายทาง)/พยาบาลหอผู้ป่วย/พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน/พยาบาลศูนย์ส่งต่อ
4. เตรียมผู้ป่วยที่จะส่งต่อ	แพทย์เจ้าของไข้/พยาบาลหอผู้ป่วย/พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
5. เตรียมเอกสารประกอบการส่งต่อ - เวชระเบียน/ผลการตรวจทางห้องทดลอง/แบบบันทึกการตรวจคลื่นหัวใจ - ใบบันทึกข้อมูลการส่งต่อ (Refer) - ใบขอใช้รถพยาบาล - แบบบันทึกอาการระหว่างส่งต่อ	 -แพทย์เจ้าของไข้/พยาบาลหอผู้ป่วย/พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน -แพทย์เจ้าของไข้ -พยาบาลหอผู้ป่วย -พยาบาลหอผู้ป่วย/พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน/พยาบาลศูนย์ส่งต่อ/พยาบาลงานหน่วยเคลื่อนที่เร็ว
6. ตรวจสอบสิทธิ์และออกหนังสือรับรองสิทธิ์	ศูนย์ประกันสุขภาพ/พยาบาลศูนย์ส่งต่อ
7. เตรียมอุปกรณ์การแพทย์	ศูนย์เครื่องมือแพทย์/พยาบาลหอผู้ป่วย/พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน/พยาบาลงานหน่วยเคลื่อนที่เร็ว
8. ประสานงานขอใช้รถพยาบาล	พยาบาลหอผู้ป่วย/พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน/เวรตรวจการพยาบาล
9. เตรียมรถพยาบาลสำหรับส่งผู้ป่วย	ฝ่ายบริหารทั่วไป (หมวดยานยนต์) พนักงานขับรถ/หน่วยเคลื่อนที่เร็ว
10. เตรียมบุคลากรทางการแพทย์ที่จะไปกับผู้ป่วย	แพทย์เจ้าของไข้/พยาบาลหอผู้ป่วย/พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน/เวรตรวจการพยาบาล/พยาบาลหน่วยเคลื่อนที่เร็ว
11. บันทึกอาการ สัญญาณชีพระหว่างนำส่ง	พยาบาลที่ได้รับมอบหมายไปส่งผู้ป่วย
12. บันทึกข้อมูลรายละเอียดการส่งต่อพร้อมเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ในระบบคอมพิวเตอร์	พยาบาลศูนย์ส่งต่อ

ผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการการรับส่งต่อ (Referal process) คือ ผู้ป่วยและญาติซึ่งมีความต้องการให้ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน หรืออันตรายขณะนำส่งไปยังโรงพยาบาลที่จะไปรักษาที่มีศักยภาพเพียงพอในการดูแลรักษา โดยมีโรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งต้องการให้ผู้ป่วยได้รับการประเมินอาการ และได้รับการดูแลรักษาเบื้องต้นเพื่อความปลอดภัยขณะนำส่ง โดยได้รับข้อมูลและเอกสารของผู้ป่วยครบถ้วน จึงมีข้อกำหนดที่สำคัญคือ ความปลอดภัยขณะนำส่ง และโรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยต้องมีศักยภาพเพียงพอในการดูแลรักษาต่อเนื่อง [5]

การประสานงานส่งต่อเป็นกระบวนการส่งต่อผู้ป่วยจากสถานพยาบาลอื่น (Refer out) เป็นกระบวนการที่ครอบคลุมถึงกระบวนการประสานงานการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยทางโทรศัพท์ และมาขอรับคำปรึกษาด้วยตนเอง ทั้งกรณีเร่งด่วน อุบัติเหตุ วิกฤตฉุกเฉิน เกินศักยภาพ และการเจ็บป่วยอื่น ๆ ระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์กับสถานพยาบาลอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งการรับผู้ป่วยกลับจากสถานพยาบาลอื่นที่ส่งตัวไปรับการรักษากรณีเกินศักยภาพ และกรณีผู้ป่วยหรือญาติมีความประสงค์ขอย้ายมารับการรักษาที่โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์สามารถช่วยให้สถานบริการที่มีขีดจำกัดด้านศักยภาพ ขอความร่วมมือจากสถานบริการที่มีอุปกรณ์ที่พร้อมกว่า หรือมีบุคลากรเฉพาะที่สามารถให้ความช่วยเหลือแนะนำไปจนถึงช่วยรับดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ เหมาะกับโรคของผู้ป่วยในราคาที่เหมาะสม และสะดวกในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ประกอบด้วย 4 กระบวนการหลัก ได้แก่ 1) กระบวนการรับแจ้งและประสานงาน 2) กระบวนการตรวจสอบข้อมูล 3) กระบวนการประเมินผู้ป่วย และ 4) กระบวนการรับผู้ป่วย [5]

ปัญหาที่พบในการสื่อสาร

จากการศึกษาปรากฏการณ์ในการรับ-ส่งเวรของพยาบาลในประเทศไทย เท่าที่พบเป็นการถ่ายทอดประสบการณ์จากรุ่นสู่รุ่น เทคนิคที่ใช้ส่วนใหญ่เลียนแบบมาจากพยาบาลรุ่นพี่ เป็นรูปแบบการรับ-ส่งเวรด้วยวาจาแต่ไม่ใช้เทคนิคใด ๆ ทำให้ต้องใช้เวลามาก [6]

ผลกระทบที่เกิดขึ้น

ผลคือการรับ-ส่งเวรยังขาดรูปแบบที่ชัดเจน ขาดความสมบูรณ์ในการเตรียมพร้อม ใช้เวลามากแต่ขาดความต่อเนื่อง และบางครั้งหลงลืมข้อมูลที่สำคัญ ข้อจำกัดเหล่านี้จะลดลงหรืออาจหมดไปหากมีการพัฒนาเทคนิคการรับ-ส่งเวรตั้งแต่ตอนเป็นผู้เรียน แต่ยังไม่พบว่ามีการนำเทคนิค SBAR ซึ่งเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพและง่ายต่อการจดจำ SBAR มี 4 องค์ประกอบที่มาจากตัวย่อทั้งสี่คือ 1) S (situation) เป็นการรายงานข้อมูลผู้ป่วยด้วยสถานการณ์ของปัญหา 2) B (background) เป็นข้อมูลภูมิหลังเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วยและการรักษา 3) A (assessment) เป็นข้อมูลที่ได้จากการประเมินผู้ป่วยเพื่อใช้ในการช่วยเหลือและดูแล 4) R (recommendation) เป็นการเสนอแนะเพื่อแก้ปัญหาต่อไปในแต่ละเวรในการรับส่งเวรทางการพยาบาลมาใช้สอนนักศึกษาพยาบาล [6] [7]

วิธีการสื่อสารที่เหมาะสม

องค์การอนามัยโลกใช้เทคนิค SBAR เพื่อพัฒนาการสื่อสารระหว่างแพทย์กับพยาบาล ให้มีโครงสร้างชัดเจน เพื่อความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ในการรับส่งเวร (taking and giving report) ซึ่งเป็นกิจกรรมการสื่อสารทางสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพและทีมพยาบาลที่มารวมกันระหว่างช่วงผลัดเวร การรับส่งเวรถือเป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่สำคัญและจำเป็นต้องทำ เพื่อถ่ายทอดปัญหา อาการ ความต้องการตลอดจนเรื่องราวต่าง ๆ ของผู้ป่วยจากเวรปัจจุบันสู่เวรถัดไปหรือก่อนการย้ายผู้ป่วย เพื่อให้บุคลากรในทีมทุกคนทราบถึงข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ประกอบการวินิจฉัยโรค การส่งตรวจและการรักษาที่ผู้ป่วยควรได้รับอย่างต่อเนื่อง และยังเป็นกิจกรรมในการเตรียมข้อมูลที่เป็นสาระสำคัญของผู้ป่วย โดยมีการสื่อสารข้อมูลของพยาบาลในแต่ละเวรด้วยวาจาหรือการบันทึก มีการประชุมศึกษาร่วมกัน ทำให้ผู้ป่วยได้รับการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล การดูแลรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องในแต่ละ

เวรระหว่างทีมพยาบาล การสื่อสารที่ดีและมีประสิทธิภาพ เพื่อส่งผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ และช่วยให้สามารถวางแผนในการดูแล ส่งผลต่อความถูกต้องและเกิดความต่อเนื่องในการดูแลรักษา สามารถติดตามและตรวจสอบงานการพยาบาลที่ได้ดำเนินการให้กับผู้ป่วยไปแล้วในช่วงเวลานั้น ๆ รวมทั้งมอบหมายงานให้เวรต่อไปได้อย่างเหมาะสม [6]

จากงานวิจัยเกี่ยวกับการรับ-ส่งเวรทางการพยาบาล พบว่าในต่างประเทศส่วนใหญ่ที่พบเป็นการนำเทคนิค SBAR ไปใช้ในการบริการพยาบาล อาทิ เลด มิชเชอร์ (Laird-Measures,J.) [6],[7] การสั่งการรักษาผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการซึมเศร้าระดับปานกลางถึงมากกับกรณีศึกษา 1 ราย พบว่า ทำให้การสื่อสารได้ผลดี เพราะช่วยให้ผู้ป่วยและภรรยายอมรับการให้คำปรึกษาและปรับเปลี่ยนแผนการรักษาได้เหมาะสมทำให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้น ส่วนบัวโรและคณะ (Board et al.) [6], [9] ประยุกต์เทคนิคนี้ไปใช้ในการส่งเสริมการสื่อสารของบุคลากรทั้งในทีมและระหว่างทีมฟื้นฟูสุขภาพ พบว่า เทคนิคนี้ช่วยเพิ่มคุณภาพการสื่อสารในการฟื้นฟูผู้ป่วยทั้งยามเร่งด่วนและยามปกติได้เป็นอย่างดี หน่วยรับ-ส่งต่อผู้ป่วยและรถพยาบาล งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช จึงได้พัฒนาระบบการสื่อสารโดยใช้แนวทางการสื่อสารอย่างปลอดภัย (SBAR) ในการประสานการรับส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์ในการรับส่งต่อผู้ป่วย โดยมีเป้าหมายให้ได้รูปแบบการสื่อสารอย่างปลอดภัย (SBAR) ที่มีประสิทธิภาพ ที่สามารถนำไปใช้ได้จริง จึงได้ศึกษาการประเมินผลการสื่อสารโดยใช้แนวทางการสื่อสารอย่างปลอดภัย (SBAR) ในการประสานงานส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาระบบการสื่อสารโดยใช้แนวทางการสื่อสารอย่างปลอดภัย (SBAR) ในการประสานการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ระหว่างโรงพยาบาล
2. เพื่อประเมินผลการพัฒนาระบบการสื่อสารโดยใช้แนวทางการสื่อสารอย่างปลอดภัย (SBAR) ในการประสานงานส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ระหว่างโรงพยาบาล

ขั้นตอน/วิธีการศึกษา

การศึกษาการพัฒนาระบบการสื่อสารโดยใช้แนวทางการสื่อสารอย่างปลอดภัย (SBAR) ในการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ระหว่างโรงพยาบาล ผู้ศึกษาใช้การศึกษาเชิงพรรณนา เก็บข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงในบุคลากรของหน่วยงานจำนวน 15 คน ที่ทำหน้าที่ประสานงานการรับส่งข้อมูลการรับส่งต่อและทำหน้าที่รับส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล ใช้สถิติ อัตรา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การพัฒนาระบบการสื่อสารโดยใช้แนวทางการสื่อสารอย่างปลอดภัย (SBAR) ในการประสานการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ระหว่างโรงพยาบาล

ขั้นตอนพัฒนาครั้งที่ 1

กระบวนการพัฒนาระบบการสื่อสารโดยใช้แนวทางการสื่อสารอย่างปลอดภัย (SBAR) ในการประสานการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ของหน่วยรับ-ส่งต่อผู้ป่วยและรถพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช มีหน้าที่ให้บริการคัดกรองข้อมูลภาวะสุขภาพผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่น และส่งต่อข้อมูลภาวะสุขภาพ แก่ โรงพยาบาลที่รับดูแลต่อประเมิน

อาการผู้ป่วยเพื่อจัดลำดับความเร่งด่วนในการส่งต่อด้วยรถพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ปลอดภัย รวดเร็ว สร้างความมั่นใจ และพึงพอใจแก่ผู้ป่วยและญาติ มีการประสานการรับย้ายผู้ป่วยทุกเพศ ทุกวัย ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ให้บริการติดต่อประสานงานกับทีมสหสาขาทั้งภายใน และภายนอกโรงพยาบาล แหล่งประโยชน์อื่น หรือญาติในการประสานส่งต่อไปโรงพยาบาลอื่น การรับเป็นผู้ป่วยใน หรือลงทะเบียนนัดหมายเป็นผู้ป่วยนอก หรือการตรวจพิเศษต่างๆ บริการตรวจเยี่ยม ประเมินผู้ป่วยที่หน่วยแพทย์เวรฉุกเฉิน โดยวางแผนร่วมกับแพทย์ในการส่งต่อผู้ป่วย ประเมินศักยภาพโรงพยาบาล เพื่อส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง จัดบริการรถพยาบาลโดยบุคลากรพยาบาลที่มีสมรรถนะในการดูแล และนำส่งผู้ป่วยเพื่อส่งต่อไปโรงพยาบาล สถานพยาบาล หรือจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านตลอด 24 ชั่วโมงอย่าง ปลอดภัย เหมาะสม โดยการติดต่อทางโทรศัพท์ไม่ต้องให้ญาติหรือผู้ป่วยถือประวัติการรักษามาติดต่อด้วยตนเอง (ในช่วงเวลา 23.00-7.00 น. รับเรื่องประสานงานเฉพาะผู้ป่วยฉุกเฉิน)

กรณีที่ญาติมาติดต่อที่หน่วยงาน กรณีผู้ป่วยมีสิทธิการรักษาเป็นบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) บัตรประกันสังคมต่างโรงพยาบาลที่ไม่ได้มีชื่อขึ้นสิทธิส่งต่อโรงพยาบาลศิริราช เพื่อรักษาสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย ดูแลและให้คำแนะนำผู้ป่วย ญาติให้เข้าใจขั้นตอนการดำเนินการใช้สิทธิต่างๆ ดังนี้ แพทย์โรงพยาบาลต้นสังกัด เป็นผู้พิจารณาความจำเป็นในการส่งต่อและประสานงานเข้ามา เพื่อส่งผู้ป่วยมารับการรักษาดำเนินการรับรองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามสิทธิบัตรหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือสิทธิประกันสังคม โรงพยาบาลต้นทางแจ้งข้อมูลการเจ็บป่วย สภาวะโรค อาการ การรักษา และแฟกซ์เอกสารใบสรุปประวัติการรักษาจากแพทย์ผู้รักษา หมายเลขโทรสาร 02-419-7345 ทำหน้าที่ซักถามข้อมูลต่างๆ และบันทึกลงในแบบฟอร์มบันทึกการรับ refer ทางโทรศัพท์ เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยเป็นข้อมูลที่กระชับ ครอบคลุมสิ่งที่จำเป็นและสื่อสารในรูปแบบเดียวกัน หน่วยรับ-ส่งต่อผู้ป่วยและรถพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช ได้นำทักษะการสื่อสารระหว่างแพทย์ พยาบาล หน่วยงานหรือสถานพยาบาลอื่นๆ ซึ่งใช้วิธีสื่อสารทั้งทางวาจาทั้งโดยตรงหรือทางโทรศัพท์ ด้วยวิธีการประเมินโรงพยาบาลในการป้องกันความเสี่ยงของผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการทางการแพทย์ ตามกรอบของ The Patient Safety Goals: SIMPLE ในหมวดกระบวนการดูแลผู้ป่วย (Patient Care Process) เน้นการสื่อสารด้านข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และทันต่อการเปลี่ยนแปลงในการป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นต่อผู้ป่วยเป็นกระบวนการสำคัญในการดูแลผู้ป่วยให้มีความปลอดภัย โดยนำเนื้อหาสำคัญของข้อมูลมาเป็นมาตรฐานในการรับเรื่องการ Refer ผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ระหว่างโรงพยาบาลของหน่วยงานสู่การปฏิบัติ โดยใช้กรอบ SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) ในการประสานงานรับเรื่องการรับเรื่องการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์ เริ่มต้นการพัฒนาในปี 2554 – 2555 ซึ่งมีขอบเขตของความหมาย ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 วิธีการและขั้นตอนดำเนินการการพัฒนาคุณภาพการสื่อสารโดยใช้ SBAR ในการประสานงานรับเรื่องการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์

ระยะเวลา ปี 2554	สรุปผล
<u>Plan</u> 1. วางแผนการดำเนินงาน 2. วิเคราะห์ข้อมูลเอกสารเดิม	1.มีเฉพาะข้อมูลส่วนบุคคล การวินิจฉัยโรค ชื่อโรงพยาบาลที่ติดต่อ สาเหตุการส่งต่อ ผู้รับเรื่องสำหรับข้อมูลทางการแพทย์ให้บันทึกในพื้นที่ว่างโดยไม่มีหัวข้อ 2. ทบทวนข้อมูลจากใบส่งต่อการรักษา

	3. ศึกษากรอบแนวคิด SBAR
Do ออกแบบเอกสารใบบันทึกการรับ Refer ทางโทรศัพท์ประยุกต์ใช้ SBAR Technique	ออกแบบเอกสารตามกรอบ SBAR เอกสารสามารถบันทึกได้ทั้งแผ่นหน้าและแผ่นหลัง โดยแบ่งข้อมูลออกเป็น 4 ส่วน แผ่นที่ 1 เป็นการบันทึกการรับเรื่องผู้ป่วยครั้งแรก ส่วนที่ 1 Situation อธิบายข้อมูลผู้ป่วย ประกอบด้วย - ข้อมูลส่วนบุคคล คือ ชื่อ – นามสกุล อายุ เลขที่บัตรประชาชน สิทธิการรักษา, - ข้อมูลโรงพยาบาลที่ติดต่อ, - ข้อมูลทางการแพทย์ คือ การวินิจฉัยโรค สัญญาณชีพ ระดับความรู้สึกตัว Neuro sign ส่วนที่ 2 Background อธิบายข้อมูลทางคลินิกที่เกิดขึ้นขณะนั้น ประกอบด้วย - ข้อมูลทางการแพทย์ คือ อาการสำคัญ Underlying disease การรักษาที่ได้รับ ประเภทของสารน้ำ การตรวจทางรังสี ยาที่ได้รับ การบริหารทางเดินหายใจ และอาการล่าสุด ส่วนที่ 3 Assessment อธิบายข้อมูลที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ประกอบด้วย - ข้อมูลแพทย์ภาควิชา/สาขา ที่ต้องการติดต่อปรึกษา ส่วนที่ 4 Recommendation อธิบายการจัดการที่ดำเนินเสร็จสิ้น / กำลังดำเนินการ / มีแผนดำเนินการ - ข้อมูลติดต่อประสานงาน การให้คำแนะนำ การนัดหมาย การจองห้องสามัญ / พิเศษ / ICU - ข้อมูลความเห็นของแพทย์ แผ่นที่ 2 เป็นข้อมูลสำหรับบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ประสานเข้ามาวันที่ 2, 3 ประกอบด้วยข้อมูลที่ต้องการ ส่วนที่ 1 Situation อธิบายข้อมูลผู้ป่วย ประกอบด้วย - ข้อมูลทางการแพทย์ คือ สัญญาณชีพ ระดับความรู้สึกตัว Neuro sign อาการล่าสุด ส่วนที่ 3 Assessment อธิบายข้อมูลที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ประกอบด้วย - ข้อมูลแพทย์ภาควิชา/สาขา ที่ต้องการติดต่อปรึกษา ส่วนที่ 4 Recommendation อธิบายการจัดการที่ดำเนินเสร็จสิ้น / กำลังดำเนินการ / มีแผนดำเนินการ - ข้อมูลติดต่อประสานงาน การให้คำแนะนำ การนัดหมาย การจองห้องสามัญ / พิเศษ / ICU - ข้อมูลความเห็นของแพทย์
Check การนำไปทดลองใช้เอกสาร	1. ชี้แจง ทำความเข้าใจกับพยาบาลทุกระดับในการบันทึกข้อมูล 2. แนะนำการใช้เอกสาร ตามกรอบ SBAR
Act 1. ประเมินผลด้านข้อมูลที่ต้องใช้ส่งต่อ	**1.** ประเมินผลโดยใช้แบบสอบถาม 2. นำผลการประเมินมาวิเคราะห์ 3. ปรับปรุงเอกสาร

2. ลำดับตำแหน่งที่จัดวางความง่ายต่อการบันทึก	

ขั้นตอนพัฒนาครั้งที่ 2

นำปัญหาอุปสรรคที่พบระหว่างการดำเนินงานมาพัฒนาแบบฟอร์มให้มีความครอบคลุมด้านข้อมูลการรับส่งผู้ป่วยมากขึ้นครอบคลุมปัญหาอุปสรรคที่พบ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงวิธีการและขั้นตอนดำเนินการการพัฒนาคุณภาพการสื่อสารโดยใช้ SBAR ในการประสานงานรับเรื่องการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์

ระยะเวลา ปี 2555	ปรับปรุงเอกสารจากการประเมินผลและข้อเสนอแนะจากการปรับปรุงเอกสารระยะที่ 1 ปี 2554 โดยนำแบบใบส่งตัวผู้ป่วยของกระทรวงสาธารณสุขมาปรับใช้ เพิ่มเนื้อหา จัดลำดับข้อมูลแต่ละส่วนให้มีความสอดคล้องตามลำดับเหตุการณ์การรักษาก่อน-หลัง
Plan การศึกษาเอกสาร	ปรับปรุงจัดวางข้อมูลให้ถูกต้องและเพิ่มเติมส่วนที่จำเป็นต่อการส่งต่อข้อมูล
Do การออกแบบเอกสารตามกรอบ SBAR	ส่วนที่ 1 Situation อธิบายข้อมูลผู้ป่วย เพิ่มเติม - ข้อมูลโรงพยาบาลที่ติดต่อ สาเหตุการส่งต่อ - ข้อมูลทางการแพทย์ คือ อาการแรกรับ Underlying disease ส่วนที่ 2 Background อธิบายข้อมูลทางคลินิกที่เกิดขึ้นขณะนั้น ประกอบด้วย - ข้อมูลทางการแพทย์ คือ การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การรักษา การรักษา/ผ่าตัด อาการล่าสุด - ข้อมูลผู้รับเรื่อง คือ เซ็นชื่อผู้รับอาการ ส่วนที่ 3 Assessment - ข้อมูลแพทย์ ปรับเป็นเสนอภาควิชา ชื่อแพทย์ผู้รับเรื่อง
Check การนำไปทดลองใช้	ทดลองใช้เอกสารที่ปรับปรุงใหม่
Act การประเมิน	1. ประเมินผล 2. นำผลประเมินมาวิเคราะห์ 3. สรุปผลการดำเนินงาน

2. การประเมินผลการพัฒนาระบบการสื่อสารโดยใช้แนวทางการสื่อสารอย่างปลอดภัย (SBAR) ในการประสานงานส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ระหว่างโรงพยาบาล

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

จากการประเมินผลการสื่อสารโดยใช้แนวทางการสื่อสารอย่างปลอดภัย (SBAR) ในการประสานงานส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ด้านบุคลากรผู้ให้บริการมีความพึงพอใจ จำแนกตามข้อมูล SBAR รายด้าน โดยใช้ให้

บุคลากรประจำ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และบุคลากรหมุนเวียนซึ่งเป็นพยาบาลจบใหม่ตอบแบบสอบถามทุกราย ดังตารางที่ 4 และตารางที่ 5

ตารางที่ 4 ร้อยละความพึงพอใจบุคลากรประจำหน่วยงาน จำแนกตามข้อมูล SBAR เป็นรายด้าน (ผลการศึกษา ระยะที่ 1) มีดังนี้ n= 10 คน

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. เนื้อหาข้อมูลของผู้ป่วยด้าน Situation	75	25	-
2. เนื้อหาข้อมูลของผู้ป่วยด้าน Background	50	50	-
3. เนื้อหาข้อมูลของผู้ป่วยด้าน Assessment	75	25	-
4. เนื้อหาข้อมูลของผู้ป่วยด้าน Recommendation	100	-	-
5. การบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพได้อย่างเข้าใจ	75	25	-
6. ความมั่นใจในการรับข้อมูลภาวะสุขภาพผู้ป่วย	75	25	-
7. แบบฟอร์มง่าย สะดวก ต่อการบันทึก	50	25	25

จากตารางที่ 3 พยาบาลในหน่วยงานส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับมาก ส่วนความสะดวกในการบันทึกยังมีความพึงพอใจในระดับต่ำ

ตารางที่ 5 ผลการศึกษา ระยะที่ 1 ร้อยละของบุคลากรหมุนเวียน มีดังนี้ n= 15 คน

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. เนื้อหาข้อมูลของผู้ป่วยด้าน Situation	100	-	-
2. เนื้อหาข้อมูลของผู้ป่วยด้าน Background	100	-	-
3. เนื้อหาข้อมูลของผู้ป่วยด้าน Assessment	75	25	-
4. เนื้อหาข้อมูลของผู้ป่วยด้าน Recommendation	100	-	-
5. การบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพได้อย่างเข้าใจ	100	-	-
6. ความมั่นใจในการรับข้อมูลภาวะสุขภาพผู้ป่วย	100	-	-
7. แบบฟอร์มง่าย สะดวก ต่อการบันทึก	100	-	-

จากตารางที่ 4 พยาบาลหมุนเวียนส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับสูง และมีข้อเสนอแนะให้เพิ่มสาเหตุการส่งต่อในส่วนที่ 1 Situation เพิ่มอาการแรกรับผู้ป่วย การตรวจร่างกายของแพทย์ การจัดหมวดการวินิจฉัยทางรังสี และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการณ์ให้ครอบคลุมมากขึ้น ส่วนด้านข้อมูลของผู้ป่วยเดิมเขียนแยกเป็นส่วน ๆ ไม่เรียงตามลำดับก่อน-หลังทำให้อ่านแล้วสับสน ให้จัดระบบข้อมูลให้เรียงลำดับก่อน-หลังให้ชัดเจน

ด้านผู้รับบริการ

1. มีศูนย์ประสานการรับส่งต่อผู้ป่วยที่มีหน่วยงานรับผิดชอบกระบวนการรับแจ้งและประสานงานตลอด 24 ชั่วโมง
2. มีกระบวนการตรวจสอบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการส่งต่อผู้ป่วยที่มีความถูกต้อง ครบถ้วนของเอกสารก่อนส่งต่อผู้ป่วย

3. ผู้ป่วยมีความปลอดภัยไม่เกิดเหตุไม่พึงประสงค์อันเนื่องจากมีกระบวนการประเมินผู้ป่วยตามแนวทางเวชปฏิบัติของโรคใดโรคหนึ่งหรืออาการใดอาการหนึ่ง ก่อนส่งต่อไปยังสถานพยาบาลอื่น
4. ผู้ป่วยมีความปลอดภัยไม่เกิดเหตุไม่พึงประสงค์ระหว่างการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลอื่นทำให้การส่งต่อมีผลสำเร็จ 100% กระบวนการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย

การอภิปรายผล

กระบวนการพัฒนาระบบการสื่อสารโดยใช้แนวทางการสื่อสารอย่างปลอดภัย (SBAR) ในการประสานการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ของหน่วยรับ-ส่งต่อผู้ป่วยและรถพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งทำหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง จัดบริการรถพยาบาลโดยบุคลากรพยาบาลที่มีสมรรถนะในการดูแล และนำส่งผู้ป่วยเพื่อส่งต่อไปโรงพยาบาล สถานพยาบาล หรือจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านตลอด 24 ชั่วโมงอย่างปลอดภัย เหมาะสม โดยการติดต่อทางโทรศัพท์ไม่ต้องให้ญาติหรือผู้ป่วยถือประวัติการรักษามาติดต่อด้วยตนเอง (ในช่วงเวลา 23.00-7.00 น. รับเรื่องประสานงานเฉพาะผู้ป่วยฉุกเฉิน) โดยแพทย์โรงพยาบาลต้นสังกัด เป็นผู้พิจารณาความจำเป็นในการส่งต่อและประสานงานเข้ามา เพื่อส่งผู้ป่วยมารับการรักษาดำเนินการรับรองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามสิทธิบัตรหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือสิทธิประกันสังคม โรงพยาบาลต้นทางแจ้งข้อมูลการเจ็บป่วย สภาวะโรค อาการ การรักษา และแฟกซ์เอกสารใบสรุปประวัติการรักษาจากแพทย์ผู้รักษา หมายเลขโทรสาร 02-419-7345 ทำหน้าที่ซักถามข้อมูลต่าง ๆ และบันทึกลงในแบบฟอร์มบันทึกการส่งต่อผู้ป่วยทางโทรศัพท์ เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยเป็นข้อมูลที่กระชับ จึงเริ่มนำแบบฟอร์มการสื่อสาร SBAR มาใช้ในปี 2554 พบว่า มีข้อมูลผู้ป่วยไม่ครบถ้วน จึงพัฒนาเพิ่มให้สมบูรณ์ในปี 2555 เพื่อใช้ในการติดต่อประสานการส่งต่อทั้งกรณีที่มีการสื่อสารทางโทรศัพท์ และกรณีที่ญาติมาติดต่อที่หน่วยงาน

ผลลัพธ์จากการประเมินหลังนำการส่งต่อข้อมูลทางโทรศัพท์ด้วยเครื่องมือสื่อสารอย่างปลอดภัย หรือ SBAR ซึ่งมีองค์ประกอบทั้ง 4 คือ 1) S (situation) เป็นการรายงานข้อมูลผู้ป่วยด้วยสถานการณ์ของปัญหา 2) B (background) เป็นข้อมูลภูมิหลังเกี่ยวกับประวัติความเจ็บป่วยและการรักษา 3) A (assessment) เป็นข้อมูลที่ได้จากการประเมินผู้ป่วยเพื่อใช้ในการช่วยเหลือและดูแล และ 4) R (recommendation) เป็นการเสนอแนะเพื่อแก้ปัญหาต่อไปในแต่ละเวร มาใช้ในการประสานงานในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล ในปี 2554 พบว่าเป็นการประสานงานที่มีผู้เกี่ยวข้อง 2 คน ที่ต้องถ่ายทอดคำพูดให้สหสาขาวิชาชีพนำข้อมูลไปใช้ประกอบการให้บริการ รักษาพยาบาล เป็นการถ่ายทอดคำพูดโดยใช้เครื่องมือระบบอิเลคทรอนิกส์เป็นเครื่องมือสื่อสาร ซึ่งอาจเป็นเหตุให้การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยที่จำเป็นสูญหาย หรือไม่ครบมีผลให้การรักษาเกิดการล่าช้าเกิดผลกระทบต่อชีวิตผู้ป่วยได้ สอดคล้องกับรัตนา จารุวรรณ และจารุภา วงศ์ช่างหล่อ และถนิมพร พงศานานุรักษ์ [6] ในปี 2555 งานรับส่งผู้ป่วยของโรงพยาบาลศิริราช ได้พัฒนาการเพิ่มข้อมูลการบันทึกให้ครอบคลุม ผลลัพธ์หลังพัฒนา พบว่า ด้านบุคลากรทำให้เกิดผลดีต่อการปฏิบัติการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยได้อย่างเป็นระบบ สามารถปฏิบัติตามแนวทางเวชปฏิบัติของโรคใดโรคหนึ่งหรืออาการใดอาการหนึ่ง ในการประเมินผู้ป่วยก่อนส่งต่อได้ความถูกต้อง ครบถ้วนของเอกสาร 100% ด้านผู้รับบริการมีความปลอดภัยต่อชีวิตผู้ป่วยไม่เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในกระบวนการรับส่งต่อผู้ป่วยอันเนื่องมาจากการไม่ปฏิบัติตามแนวทางเวชปฏิบัติของโรคใดโรคหนึ่งหรืออาการใดอาการหนึ่งก่อนส่งต่อผู้ป่วย และหน่วยงานมีแบบฟอร์มการ

สื่อสารอย่างปลอดภัยเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยไว้ใช้การการปฐมนิเทศบุคคลากรก่อนปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกันได้ทั้งบุคคลากรประจำและบุคคลากรหมุนเวียน

ประโยชน์ที่ได้จาการพัฒนาเครื่องมือสื่อสาร SBAR หากพยาบาลวิชาชีพนำมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรับส่งเวรเพียงแต่จัดลำดับข้อมูล เพื่อให้เกิดลำดับความคิดก่อนการรายงาน ต่อจากนั้นจึงได้ดำเนินการสร้างแบบบันทึกการรับส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์ โดยใช้ SBAR ในการสื่อสารข้อมูล และพัฒนาเพิ่มประสิทธิภาพการรับ-ส่งผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลในปี 2556 การพยาบาลในรถรับส่งต่อผู้ป่วย การรับส่งต่อทางเครื่องบิน ในปี 2558 และการรับส่งต่อในระหว่างแผนกศัลยกรรมกับศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วย ทำให้เกิดผลดีต่อการส่งต่อข้อมูลได้อย่างเป็นระบบครบถ้วน ไม่ตกหล่น เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและการบริหารการพยาบาลส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1 แบบบันทึกการรับเรื่องส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางโทรศัพท์ โทร. 02-419-8556, 02-419-9556, 20-419-9903-4 Fax. 02-419-7345

S	<u>S=Situation</u> วันที่.....เวลา..... ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี/เดือน/วัน HN.....☐ ผู้ป่วยใหม่..... เลขที่บัตรประชาชน..... Dx..... ประวัติอดีต/โรคประจำตัว..... ☐เบิกได้..... ☐ อื่นๆ ..... ☐UC/ประกันสังคม.....รับรองสิทธิ์/ไม่รับรองสิทธิ์/ฉุกเฉิน/อยู่ระหว่างดำเนินการ Admit.....ward.....โทร. .....ต่อ..... ผู้ติดต่อ.....ความสัมพันธ์.....โทร..... สาเหตุการส่งต่อ.....ผู้รับเรื่อง.....
B	<u>B=Background</u> อาการสำคัญ..... อาการแรกรับ..... การตรวจร่างกาย..... การตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC : Hct.....% Hb..... WBC.....(N.....% L.....%) Plt....., Na.....K.....Cl.....HCO_3.....BUN.....Cr.....อื่นๆ..... การตรวจทางรังสีวินิจฉัย CT/CTA/MRI/Film/U/S-.....:ผล..... CT/CTA/MRI/Film/U/S-.....:ผล..... การรักษา/ผ่าตัด..... อาการล่าสุด..... T.....C P...../min R...../min BP...../.....mmHg O_2sat.....% Oxygen..... ET -Tube.....Ventilator Mode..... ผู้รับอาการ.....RN
A	<u>A=Assessment</u>

	เสนอภาควิชา .....แพทย์ผู้รับเรื่อง.....
R	R=Recommendation ☐ แนะนำ..... ☐ นัดเป็น OPD case..... ☐ จอง ☐ICU ☐ RCU ☐CCU ☐ ห้องพิเศษ ☐ สามัญ สาขา..... ความคิดเห็นแพทย์.....

เอกสารอ้างอิง

1. Thaicommunication 83. ความสำคัญของการสื่อสาร [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 20 พฤษภาคม 2562]. เข้าถึงจาก: https://sites.google.com/site/thaicommunication83/bth-thi-1-kar-suxsar
2. พนิดา เกรียงทวีทรัพย์, สุรมงคล นิ่มจิตต์. รูปแบบการสื่อสารที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการทำงานภายในองค์กร: กรณีศึกษาสำนักงานบริหารหนี้สาธารณะ [วิทยานิพนธ์]. ปทุมธานี: หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทั่วไป คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2561.
3. คู่มือทักษะการให้บริการของ Call Center ที่มีประสิทธิภาพอย่างมืออาชีพ ผลผลิตจากการเรียนรู้ ประจำปีการศึกษา 2559. มาตรฐานการรับและต่อโทรศัพท์ [อินเตอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 21 พฤษภาคม 2562]. เข้าถึงจาก: https://www.stou.ac.th/thai/Offices/opr/information/
4. วรันยา เข็มทอง. ให้บริการทางโทรศัพท์อย่างมืออาชีพ[อินเตอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 17 กันยายน 2561]. เข้าถึงจาก https://www.moac.go.th/helpcenter-news-files-391591791879
5. โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ คณะทำงานปฏิบัติงานระบบการส่งต่อผู้ป่วย. คู่มือการปฏิบัติงานรับ-ส่งต่อผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร: คณะทำงาน โรงพยาบาล; 2555.
6. รัตนา จารุวรรณ, จารุภา วงศ์ช่างหล่อ, ถนิมพร พงศานานุรักษ์. ผลของการสอนการรับส่งเวรโดยใช้เทคนิค SBAR ต่อความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการรับส่งเวรของนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลทหารบก 2557. 15(3):390-7.
7. ประภัสสร มนตร์อ่อน. ประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพุทธโสธร [วิทยานิพนธ์]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2556.
8. Laird-Measures J. Prescribing for depression: a case study. Nurse Prescribing. 2010; 8(11),525-31.
9. Boaro N., Fancott C., Baker R, Velji K, & Andrioli A. Using SBAR to improve communication in interprofessional rehabilitation teams. Journal of Interprofessional Care. 2010;24(1):111-4.