

## แบบฟอร์มเสนอผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

### ๑. ชื่อผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

ชื่อภาษาไทย แบบประเมินแรกรับของผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ

ชื่อภาษาอังกฤษ “ MTP Initial Eval Form ” (Multiple Trauma Patients Initial Evaluation Form)

### ๒. กลุ่มการประกวดนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

- ☒ กลุ่มที่ ๑ นวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ด้านหลักการ กระบวนการ การบริการ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และแอปพลิเคชัน
- ☐ กลุ่มที่ ๒ นวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ด้านเครื่องมืออุปกรณ์

### ๓. รายชื่อคณะผู้ประดิษฐ์คิดค้น

- |         |                    |         |                         |
|---------|--------------------|---------|-------------------------|
| ๑. ชื่อ | น.ต.หญิง เพชรรัตน์ | นามสกุล | เขตกระโทก               |
| มือถือ  | ๐๘๙-๙๓๒๘๙๓๕        | E-mail  | charatpet@gmail.com     |
| ๒. ชื่อ | น.ต.หญิง ผจจจิตต์  | นามสกุล | ภักดี                   |
| มือถือ  | ๐๖๑-๒๒๔๕๙๒๘        | E-mail  | tualek0055@gmail.com    |
| ๓. ชื่อ | น.ต.หญิง รัตติยา   | นามสกุล | พวงไสว                  |
| มือถือ  | ๐๘๖-๐๐๘๐๔๐๘        | E-mail  | rattiya.poung@gmail.com |

### ๔. หน่วยงานที่สังกัด รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

สถานที่ติดต่อ ๑๖๓ หมู่ ๑ ต.พุดตาลหวง อ.สัตหีบ จ.ชลบุรี ๒๐๑๘๐

โทรศัพท์ ๐๓๘-๒๔๕๗๐๐ ต่อ ๖๐๑๙๑-๔ โทรสาร ๐๓๘-๒๔๕๗๗๑

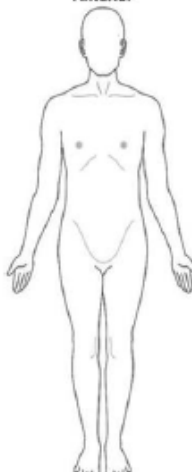
E-mail [sx00002@gmail.com](mailto:sx00002@gmail.com)

๕. รูปภาพผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

“ MTP Initial Eval Form” (Multiple Trauma Patients Initial Evaluation Form)

แบบประเมินสภาพแรกรับของผู้ป่วย Trauma โดยพยาบาล

|           |                    |
|-----------|--------------------|
| ชื่อ-สกุล | HN                 |
| อายุ      | (สติกเกอร์ผู้ป่วย) |

|                              |                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Head<br>( Y / N )            | <input type="checkbox"/> ( A / C / L / S ) <input type="checkbox"/> Ear bleeding ( Rt. / Lt. )<br><input type="checkbox"/> Scalp tenderness                                                                             | <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>Anterior</p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p>Posterior</p>  </div> </div> <p>Coma score E ____ V ____ M ____</p> <p>Pupil Rt. = ____ Lt. = ____</p> <p>Motor power Rt. Lt.</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>ผู้ป่วยที่มี Facial injury หรือ Mechanism เนื่องจากสาเหตุ</p> <p>VA RE = ____ VA LE = ____</p> |
| Face<br>( Y / N )            | <input type="checkbox"/> ( A / C / L / S ) <input type="checkbox"/> Conjunctiva <input type="checkbox"/> Nose ( Deformity / Epistaxis / CSF leak )<br><input type="checkbox"/> Mouth ( Missing teeth / Tooth fracture ) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Neck & Spine<br>( Y / N )    | <input type="checkbox"/> ( A / C / L / S ) <input type="checkbox"/> Emphysema<br><input type="checkbox"/> Tenderness <input type="checkbox"/> Pain in motion <input type="checkbox"/> ROM                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Thorax<br>( Y / N )          | <input type="checkbox"/> ( A / C / L / S ) <input type="checkbox"/> Movement <input type="checkbox"/> Emphysema<br><input type="checkbox"/> Tenderness <input type="checkbox"/> Pain in breath                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Abdomen<br>( Y / N )         | <input type="checkbox"/> ( A / C / L / S ) <input type="checkbox"/> Distension <input type="checkbox"/> Bowel sound<br><input type="checkbox"/> Tenderness / Rebound T / Guarding                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| T-L Spine<br>( Y / N )       | <input type="checkbox"/> ( A / C / L / S )<br><input type="checkbox"/> Tenderness ( ..... )<br><input type="checkbox"/> Pain in motion ( ..... )                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Upper extremity<br>( Y / N ) | <input type="checkbox"/> ( A / C / L / S )<br><input type="checkbox"/> Tenderness ( ..... )<br><input type="checkbox"/> Pain in motion ( ..... )<br><input type="checkbox"/> ROM ( ..... )                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Lower extremity<br>( Y / N ) | <input type="checkbox"/> ( A / C / L / S )<br><input type="checkbox"/> Tenderness ( ..... )<br><input type="checkbox"/> Pain in motion ( ..... )<br><input type="checkbox"/> ROM ( ..... )                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Genitalia<br>( Y / N )       | <input type="checkbox"/> ( A / C / L / S )<br><input type="checkbox"/> Hematuria <input type="checkbox"/> Urethral bleeding                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

**Note :**

Y = Yes      No = No  
A = Abrasion      C = Contusion      L = Laceration  
S = Swelling      F = Fracture      T = Tenderness

ผู้บันทึก \_\_\_\_\_

วันที่ \_\_\_\_\_ เวลา \_\_\_\_\_

## ๖. ที่มาของแนวคิดในการประดิษฐ์

การบาดเจ็บเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของทุกประเทศ เป็นสาเหตุสำคัญของความพิการและเสียชีวิต ก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจทั้งทางตรง และทางอ้อม ความผิดพลาดในการประเมินสภาพเบื้องต้น ผู้บาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้เกิดผลเสียหายมากมายที่ตามมา เช่น ผู้ป่วยเสียชีวิต เนื่องจากการบาดเจ็บที่บริเวณทรวงอกและช่องท้องที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยได้ทันเวลาที่ เพิ่มจำนวนวันนอนในโรงพยาบาลจากการวินิจฉัยที่ล่าช้า หรือเกิดความพิการที่หลงเหลืออยู่จากภาวะกระดูกหักที่ไม่ได้รับการแก้ไขทันเวลาที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ตั้งอยู่บริเวณพื้นที่รอยต่อระหว่างจังหวัดชลบุรีและจังหวัดระยอง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการเกิดอุบัติเหตุจราจรอยู่ในระดับสูง มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรอยู่ในลำดับต้นของประเทศ นอกจากพื้นที่จังหวัดชลบุรีและจังหวัดระยองยังถูกกำหนดให้อยู่ในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (eastern economic corridor หรือ EEC) ตามพระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ.2561 ส่งผลให้เกิดการพัฒนาก่อสร้างในพื้นที่เพิ่มสูงขึ้น มีประชากรแฝงเข้ามาทำงานเป็นแรงงานเพิ่มขึ้น ซึ่งมีโอกาสการบาดเจ็บสูงขึ้น ทั้งจากอุบัติเหตุจากการทำงาน และจากอุบัติเหตุจราจรที่มีความเสี่ยงสูงขึ้นจากการก่อสร้างการปรับปรุงถนน จากการทบทวนโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ รับผู้ป่วยอุบัติเหตุเฉลี่ยปีละ 2229 ราย การระบุวินิจฉัยในผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บให้ครอบคลุมสมบูรณ์ จึงเป็นสิ่งที่คาดหวังในทางอุดมคติ เป็นสิ่งพึงประสงค์ของทั้งผู้ป่วย แพทย์ผู้ทำการรักษา และโรงพยาบาล อย่างไรก็ตามการวินิจฉัยพลาดยังคงมีรายงานอย่างต่อเนื่อง โดยการวินิจฉัยพลาดที่พบบ่อย ได้แก่ การบาดเจ็บของกระดูกไหปลาร้า การบาดเจ็บของกระดูกสะบัก การบาดเจ็บของมือ และเท้า (นฤเบศ รุ่งรัตน์ วิไล, 2566) ส่วนใหญ่พบในเคสที่มีการบาดเจ็บหลายระบบ การประเมินสภาพแรกรับของผู้บาดเจ็บหลายระบบจึงเป็นสิ่งสำคัญ

ในปัจจุบัน การประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุชาย โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เป็นแบบประเมินทั่วไปที่ไม่เฉพาะเจาะจง ทำให้การประเมินสภาพผู้ป่วยได้ไม่ครอบคลุมหรือไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลและความปลอดภัยของผู้ป่วยพยาบาลจึงเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ ตามแนวปฏิบัติที่มีการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่อาจเกิดขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินสภาพแรกรับในผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุชาย เพื่อช่วยให้พยาบาลมีเครื่องมือในการประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมและถูกต้อง มีรูปแบบการปฏิบัติที่ได้ชัดเจน สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเป็นระบบ เป็นการพัฒนาแนวทางของการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ อีกทั้งเพื่อลดความเสี่ยงในการวินิจฉัยที่ล่าช้าหรือผิดพลาด และเพิ่มความปลอดภัยต่อชีวิตผู้ป่วยได้

## ๗. วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลในแบบประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุชาย
2. เพื่อศึกษาระดับความเป็นไปได้ในการนำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลในแบบประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุชาย
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลต่อแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลในแบบประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุชาย

## ๘. คุณสมบัติ / คุณลักษณะเฉพาะและขอบเขตการใช้งานของผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

การพัฒนาแบบประเมินสภาพแรกรับของผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบและประเมินความรู้และการปฏิบัติของพยาบาลหอผู้ป่วยอุบัติเหตุฯ โดยใช้กรอบแนวคิดในการประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบ โดยดัดแปลงเนื้อหาจากแนวทางปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ได้รับบาดเจ็บขั้นสูง(ATLS) ร่วมกับรูปแบบการพัฒนาหลักฐานเชิงประจักษ์ของซุคัพเป็นกรอบแนวคิด (Soukup, 2000) ซึ่งเป็นรูปแบบที่มีกระบวนการชัดเจน ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพในทางปฏิบัติ เน้นการแก้ไขปัญหาทางคลินิกให้กับผู้ป่วย โดยกระบวนการพัฒนาดังกล่าว เน้นการทำงานและแสดงความคิดเห็นร่วมกันระหว่างบุคลากรทีมสุขภาพ เพื่อให้ได้แนวทางในการปฏิบัติที่เฉพาะเจาะจงกับหน่วยงานอย่างชัดเจนรวมทั้งเพื่อพัฒนาให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับองค์กร ตลอดจนให้แนวทางในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมี 4 ระยะ ดังนี้

1) ระยะค้นหาปัญหา (Evidence - trigger phase) ซึ่งได้ข้อมูลปัญหาจากหลักฐาน 2 แหล่ง คือ ปัญหาที่พบในระหว่างปฏิบัติงาน (practice triggers) และจากแหล่งความรู้ (knowledge triggers) ที่ได้จากการติดตามงานวิจัยหรือการสังเคราะห์ความรู้จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน โดยข้อมูลจาก 2 แหล่งนี้เป็นข้อมูลเบื้องต้นที่ให้แนวคิดในการสร้างงานและการสรุปประเด็นปัญหา อันเป็นประโยชน์ในการนำมาพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในระยะต่อไป

2) ระยะค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง (Evidence - supported phase) จากแหล่งความรู้ต่างๆ เช่น งานวิจัยแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่มีผู้สร้างไว้ ข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อนำมาประเมินวิเคราะห์สังเคราะห์และสร้างเป็นแนวปฏิบัติต่อไป

3) ระยะพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลและนำไปทดลอง ใช้ (Evidence-observed phase) จากนั้นนำผลที่ได้มาปรับปรุงจนได้แนวปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้ได้จริง

4) ระยะนำแนวปฏิบัติที่ปรับปรุงแล้วไปใช้จริงในหน่วยงาน (Evidence-based phase) มีการประเมินผลลัพธ์เป็นระยะๆ และมีการปรับปรุงแนวปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง

จากรูปแบบการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลของซุคัพ สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ ดังต่อไปนี้ 1) การค้นหาปัญหาทางคลินิก โดยจากประสบการณ์ในการทำงานหอผู้ป่วยอุบัติเหตุฯ พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่เข้ารับการรักษามักพบการบาดเจ็บในร่างกายหลายระบบ ในปัจจุบันได้มีการใช้แบบประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุฯ ซึ่งเป็นแบบประเมินที่ใช้ในการประเมินสภาพผู้ป่วยภายใน 24 ชั่วโมงแรกหลังเข้ารับการรักษา โดยในแบบประเมินมีเพียงการจำลองรูปร่างลักษณะของบุคคล เพื่อให้พยาบาลสามารถตรวจร่างกายตามระบบต่างๆ ไม่พบรายละเอียดหรือการระบุการตรวจร่างกายที่จำเป็นในแต่ละระบบ จึงส่งผลให้การประเมินสภาพผู้ป่วยกระทำได้อย่างไม่ครอบคลุมและไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลและความปลอดภัยของผู้ป่วย 2) ผู้วิจัยได้ค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องโดยดัดแปลงเนื้อหาจากแนวทางปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ได้รับบาดเจ็บขั้นสูง(ATLS) เพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงเนื้อหาในแบบประเมินสภาพแรกรับของผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ (Trauma Tertiary Survey) 3) ผู้วิจัยนำแบบประเมินสภาพแรกรับของผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุฯ ด้วยการวัดความเป็นไปได้ในการนำไปใช้และความพึงพอใจของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุฯ 4) ผู้วิจัยนำแบบประเมินสภาพแรกรับของผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบมาปรับปรุงและนำไปใช้จริงในหน่วยงาน โดยมีประเมินผลลัพธ์เป็นระยะๆ

#### ๙. หลักการ วิธีการ และขั้นตอนการทำงานของผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

- กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุชาย จำนวน 20 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงาน

แบบประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบ “ *MTP Initial Eval Form* ” ฉบับใหม่ ที่พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย ซึ่งได้จากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ ร่วมกับแนวทางปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ได้รับบาดเจ็บขั้นสูง (ATLS) โดยมีการทดสอบความตรงของเนื้อหา ด้วยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุ

#### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการอบรมเฉพาะทางโดยผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถเลือกตอบและเติมคำในช่องว่างสั้นๆ
2. แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลต่อความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย โดยประเมินในประเด็น ความยาก-ง่ายของแนวทางการปฏิบัติ และความสามารถในการปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติของพยาบาลแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลในแบบประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบ
3. แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลผู้ใช้แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลในแบบประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบ ประเมินโดยใช้มาตรวัดแบบตัวเลข (numerical rating scales) แบ่งเป็น 10 ระดับ

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เมื่อผู้วิจัยพัฒนาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลในแบบประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบเรียบร้อยแล้ว ก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้มีการให้ความรู้แก่พยาบาลที่ปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุชายเกี่ยวกับการใช้แบบประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบฉบับใหม่จนครบทุกคน โดยผู้วิจัยได้มีการแจกตัวอย่างใบประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบฉบับใหม่ให้แก่พยาบาล
2. พยาบาลปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุชาย มีการทดลองใช้แบบประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบฉบับใหม่ ตั้งแต่ช่วงเดือน สิงหาคม - กันยายน 2567 โดยพยาบาลวิชาชีพ 1 ท่าน ได้ใช้แบบประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบฉบับใหม่ จำนวนเฉลี่ย 3-4 ครั้ง โดยในระหว่างนี้ ผู้วิจัยจะคอยให้คำปรึกษาเมื่อพยาบาลมีปัญหาในการใช้แบบประเมิน เพื่อให้พยาบาลมีความรู้และเข้าใจในการทำแบบประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบฉบับใหม่มากขึ้น
3. หลังจากพยาบาลใช้แบบประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบฉบับใหม่ จนครบทุกคนแล้ว ผู้วิจัยให้พยาบาลทุกคน ทำแบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลต่อความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ และแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลผู้ใช้แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลในแบบประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบ
4. จากนั้นผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์และรายงานการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยใช้สถิติบรรยาย ซึ่งได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

**๑๐. จุดเด่น หรือกลไกการทำงานที่เป็นจุดเด่นที่แตกต่างจากของผู้อื่นที่มีอยู่แล้ว (กรุณาระบุให้ชัดเจน)**

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินสภาพแรกรับในผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุชาย เพื่อช่วยให้พยาบาลมีเครื่องมือในการประเมินสภาพแรกรับผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมและถูกต้องมากกว่ารูปแบบเดิม มีรูปแบบการปฏิบัติที่ได้ชัดเจน สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเป็นระบบ เป็นการพัฒนาแนวทางของการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ อีกทั้งเพื่อลดความเสี่ยงในการวินิจฉัยที่ล่าช้าหรือผิดพลาด และเพิ่มความปลอดภัยต่อชีวิตผู้ป่วยได้

**๑๑. วัสดุและอุปกรณ์ที่ใช้ในการประดิษฐ์คิดค้น**

กระดาษ A4

เครื่อง Printer

**๑๒. ประโยชน์และคุณค่าของผลงานสิ่งประดิษฐ์**

อยู่ระหว่างการเก็บข้อมูล

**๑๓. กลุ่มเป้าหมายในการนำผลงานไปใช้ประโยชน์ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)**

☒ หน่วยงานทางการแพทย์ของเหล่าทัพ – สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

นวัตกรรม“Trauma Preoperative Order List” ได้นำมาใช้ในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุชาย โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เป็นโรงพยาบาลในสังกัดกรมแพทย์ทหารเรือ ใช้ในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดเป็นจำนวนมาก จึงนำมาใช้กับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่ต้องผ่าตัดทุกราย ยกเว้นผู้ป่วยผ่าตัดข้อสะโพกที่มีแนวทางอยู่แล้ว และมีแผนที่จะขยายผลไปปรับใช้กับหอผู้ป่วยในทั้งโรงพยาบาล

**๑๔. ความโดดเด่นของผลงาน (กรุณาระบุเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการ)**

๑๔.๑ เป็นนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ที่จัดทำขึ้นใหม่ และเสร็จสมบูรณ์แล้ว สามารถใช้ประโยชน์ได้

ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ โดย (แนบหลักฐานประกอบ) ถ้ามี

( ) นำไปใช้ประโยชน์มาแล้ว เป็นเวลา ๓ ปี

( ) ผลิตและจำหน่ายแล้ว จำนวน ..... เครื่อง/ชิ้น/อัน/หน่วยนับอื่นๆ

๑๔.๒ เป็นนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ ที่ได้รับการแก้ไข ปรับปรุงพัฒนาเพิ่มเติมให้ดีกว่าและใช้ประโยชน์ได้มากกว่าเดิม ตั้งแต่ปี พ.ศ. ....โดย (แนบหลักฐานประกอบ) ถ้ามี

( ) นำไปใช้ประโยชน์มาแล้ว เป็นเวลา ..... ปี

( ) ผลิตและจำหน่ายแล้ว จำนวน ..... เครื่อง/ชิ้น/อัน/หน่วยนับอื่นๆ

๑๔.๓ สถานภาพทางสิทธิบัตรของนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์

( ) ยังไม่ได้ยื่นจดทะเบียนสิทธิบัตร

( ) ยื่นจดทะเบียน ☐ สิทธิบัตรการประดิษฐ์ ☐ อนุสิทธิบัตร

☐ สิทธิบัตรการออกแบบผลิตภัณฑ์

เลขที่ ..... ออกให้ ณ วัน/เดือน/ปี.....

๑๔.๔ งบประมาณในการดำเนินการจัดทำนวัตกรรม/ประดิษฐ์ โดยใช้ทุนจาก

( ) ทุนส่วนตัว

(✓) ทุนจากหน่วยงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

๑๔.๕ เป็นผลงานที่

( ) เคยส่งเข้าประกวด

(✓) ไม่เคยส่งเข้าประกวด

( ) ไม่เคยได้รับรางวัลมาก่อน

( ) เคยได้รับรางวัล

กรณีเป็นนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ที่เคยได้รับรางวัลมาแล้ว ระบุในส่วนที่ได้ปรับปรุงจากเดิม

ขณะที่ส่งผลงานนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์เข้าประกวดครั้งนี้

(✓) ไม่ได้ส่งผลงานเข้าประกวดที่อื่น

( ) ส่งเข้าประกวดที่อื่น ณ หน่วยงาน .....

เมื่อ.....

**๑๕. ผู้ติดต่อประสานงาน (โปรดระบุรายละเอียดติดต่อที่ใช้ในปัจจุบัน)**

ชื่อ น.ต.หญิง ผจงจิตต์

นามสกุล ภัคดี

ตำแหน่งพยาบาลฝ่ายบริการสุขภาพ รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

มือถือ ๐๖๑ ๒๒๔๕๙๒๘

E-mail tualek0055@gmail.com

ลงชื่อ.น.ต.หญิง.....ผู้เสนอผลงาน

(ผจงจิตต์ ภัคดี)

วันที่ .....๑๕..... / .....มีนาคม...../ ...๒๕๖๗...

## เอกสารอ้างอิง

1. Soukup SM. Evidence-based practice model promoting the scholarship of practice. In SM Soukup & Cfbeason Eds. Nursing Clinic of North America. Philadelphia : WB Saunders. 2009:301-309. [cited 2023 Dec 15]. Available from: <http://www.researchgate.net.pdf>
2. สุนิดา อรรถอนุชิต. การพัฒนาและการประเมินประสิทธิภาพแบบปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินสภาพผู้ป่วยแรกเริ่มที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุโรงพยาบาลปัตตานี [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. สงขลา:มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2552.
3. วิภา แซ่เซี้ย, ประณีต ส่งวัฒนา. การพัฒนาแนวปฏิบัติในการประเมินสภาพแรกเริ่มผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล. สงขลา: ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2554.
4. วาสนา สุขกันต์, จุฬาวรี ชัยวงศ์นาคพันธ์, กชพร พงษ์แต่. การพัฒนาและประสิทธิผลของแนวปฏิบัติทางคลินิก การประเมินสภาพแรกเริ่มผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ TTS (Tertiary trauma survey) ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุและระบบประสาท โรงพยาบาลแพร์ [อินเทอร์เน็ต]. ม.ค.-มิ.ย. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 28 พ.ค. 2567];28(1):54-67. เข้าถึงได้จาก: <https://thaidj.org/index.php/jpph/article/view/10543>
5. กรองไต่ อุณหสุต, บรรณาธิการ. Trauma Guideline. การประชุม Trauma Life Support and Trauma Team Response (BTLS-TR) รุ่นที่ 10; 1-2 ต.ค. 2565; โรงแรมกรุงศรีวิเวอร์. พระนครศรีอยุธยา. กรุงเทพฯ: บริษัท เค. เพาเวอร์เพรส จำกัด; 2565.
6. EunGyu Ju, Sun Young Baek, Sung Soo Hong, Younghwan Kim, Seok Hwa Youn. An analysis of missed injuries in patients with severe trauma. Journal of Trauma and Injury [Internet]. 2022 [cited 2024 Feb 15]; 35(4): 248-254. Available from: <https://jtraumainj.org/journal/view.php?number=1212>
7. นายแพทย์กองศิลป์ แวงสันเทียะ, บรรณาธิการ. Acute Trauma Care. พิมพ์ครั้งที่ 3. นครราชสีมา: สมบูรณ์การพิมพ์; 2556.
8. นฤมล ล้อประเสริฐ. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินสภาพแรกเริ่มผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลอุดรธานี [อินเทอร์เน็ต]. พ.ย. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 28 พ.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: [backoffice.udpho.org](https://backoffice.udpho.org).  
<https://backoffice.udpho.org/openaccess/control/download.php?id=MjAx>
9. Rungrattanawilai, N. (2566, May 24-26). The Missed Injury At Risk In Neurological Trauma Setting With Their Common Prevalences In Proximal Upper Extremity And Distal Lower

Extermity: A Large – Scale Review From 6,688 Trauma Patients. The European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology. Austria.

หนังสือยืนยันความเป็นเจ้าของผลงานนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์

ชื่อ-นามสกุล คณะผู้จัดทำ นวัตกรรม/ประดิษฐ์

๑. น.ต.หญิง เพชรรัตน์ เขตกระโทก หน่วยงานต้นสังกัด โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์  
สถานที่ติดต่อ หอผู้ป่วยอุบัติเหตุชาย โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์  
มือถือ ๐๘๙-๙๓๒๘๙๓๕ E-mail charatpet@gmail.com
๒. น.ต.หญิง ผจงจิตต์ ภัคดี หน่วยงานต้นสังกัด โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์  
สถานที่ติดต่อ หอผู้ป่วยอุบัติเหตุชาย โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์  
มือถือ ๐๖๑-๒๒๔๕๕๒๘ E-mail tualek0055@gmail.com
๓. น.ต.หญิง รัตติยา พวงไสว หน่วยงานต้นสังกัด โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์  
สถานที่ติดต่อ หอผู้ป่วยอุบัติเหตุชาย โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์  
มือถือ ๐๘๖-๐๐๘๐๔๐๘ E-mail rattiya.poung@gmail.com

ลงชื่อ...น.ต.หญิง.....หัวหน้าผู้จัดทำนวัตกรรม/ประดิษฐ์

(ผจงจิตต์ ภัคดี)

วันที่ .....๗..... / .....เมษายน...../ .....๒๕๖๘.....

## ภาคผนวก ก

### แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ตามความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ

☐ 1. ชาย

☐ 2. หญิง

2. อายุ

☐ 1. 20 – 29 ปี

☐ 2. 30 – 39 ปี

☐ 3. 40 – 49 ปี

3. ระยะเวลาปฏิบัติงาน

☐ 1. 0 - 1 ปี (Novice)

☐ 2. >1 - 3 ปี (Advance Beginner)

☐ 3. >3 – 5 ปี (Competent)

☐ 4. >5 – 10 ปี (Proficient)

☐ 5. >10 ปี (Expert)

4. ระดับการศึกษา

☐ 1. ปริญญาตรี

☐ 2. ปริญญาโท

☐ 3. ปริญญาเอก

5. ประสบการณ์การอบรมเฉพาะทางเกี่ยวกับ Trauma

☐ 1. ไม่ผ่านการอบรมเฉพาะทางเกี่ยวกับ Trauma

☐ 2. ผ่านการอบรมเฉพาะทางเกี่ยวกับ Trauma

ภาคผนวก ข

แบบประเมินความเป็นไปได้ในการนำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลแบบประเมินสภาพแรกรับของผู้ป่วย  
บาดเจ็บหลายระบบ ไปใช้ “ MTP Initial Eval Form ”

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ตามความเป็นจริงของท่าน

| แนวทางปฏิบัติการพยาบาล<br>แบบประเมินสภาพแรกรับ                                                                                                                                                                            | ความเป็นไปได้ในการนำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล<br>แบบประเมินสภาพแรกรับไปใช้ |      |                        |        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------|------------------------|--------|
|                                                                                                                                                                                                                           | ความยาก-ง่าย                                                               |      | ความสามารถในการปฏิบัติ |        |
|                                                                                                                                                                                                                           | ยาก                                                                        | ง่าย | ได้                    | ไม่ได้ |
| 1.การบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล<br>ได้แก่ ชื่อ สกุล, อายุ, HN                                                                                                                                                                  |                                                                            |      |                        |        |
| 2.บันทึกระดับความรู้สึกตัว โดยใช้<br>ใช้อักษรย่อภาษาอังกฤษ EVM<br>คะแนนเต็ม 15 คะแนน, ขนาด<br>และลักษณะของรูม่านตาทั้งสอง<br>ข้าง<br>- ตรวจ VA (ในกรณีที่บาดเจ็บ<br>บริเวณตา)<br>-บันทึกกำลังของกล้ามเนื้อเป็น 5<br>ระดับ |                                                                            |      |                        |        |
| 3.การบันทึกข้อมูลการบาดเจ็บ<br>- Head<br>- Face<br>- Neck & Spine<br>- Thorax<br>- Abdomen<br>- T-L spine<br>- Upper extremity<br>- Lower extremity<br>- Genitalia                                                        |                                                                            |      |                        |        |
| แนวทางปฏิบัติการพยาบาล<br>แบบประเมินสภาพแรกรับ                                                                                                                                                                            | ความเป็นไปได้ในการนำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล<br>แบบประเมินสภาพแรกรับไปใช้ |      |                        |        |
|                                                                                                                                                                                                                           | ความยาก-ง่าย                                                               |      | ความสามารถในการปฏิบัติ |        |
|                                                                                                                                                                                                                           | ยาก                                                                        | ง่าย | ได้                    | ไม่ได้ |
| 4. การวาดรูปหรือลักษณะพยาธิ<br>สภาพบนตำแหน่งภาพร่างกาย                                                                                                                                                                    |                                                                            |      |                        |        |
| 5. การบันทึกผู้ตรวจ วัน และ<br>เวลาที่ตรวจ                                                                                                                                                                                |                                                                            |      |                        |        |

