

# ความรุนแรงของการบาดเจ็บก่อนและหลังการนำส่งโดยเจ้าพนักงาน กู้ชีพของโรงพยาบาลขอนแก่น

พ.ญ.ณฤดี ศรีแสง  
กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน  
โรงพยาบาลขอนแก่น

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์ :** เป็นการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบความรุนแรงของการบาดเจ็บก่อนและหลังการดูแลและนำส่งโดยเจ้าพนักงานกู้ชีพโรงพยาบาลขอนแก่น โดยใช้ Khon Kaen Revised Trauma Score (KK-RTS)

**แบบวิจัย :** เป็นการศึกษาแบบ Cross-sectional study

**วิธีการศึกษา :** รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา ณ ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลขอนแก่นตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ. 2548 ถึง 30 เมษายน พ.ศ. 2549 โดยแบ่งการศึกษาเป็น 3 ระยะ คือ ระยะแรกสำหรับใช้สร้าง KK-RTS จำนวน 17,896 ราย ,ระยะที่สองสำหรับใช้ทดสอบรูปจำลองการพยากรณ์โอกาสรอดชีวิตจำนวน 1,463 ราย และระยะที่สามใช้สำหรับเปรียบเทียบ KK-RTS ของผู้บาดเจ็บที่ได้รับการนำส่งโดยเจ้าพนักงานกู้ชีพของโรงพยาบาลขอนแก่นจำนวน 180 ราย ผู้บาดเจ็บจะได้รับการตรวจวัดความดันโลหิต, อัตราการหายใจและ Glasgow coma scale (GCS) เพื่อนำมาสร้าง KK-RTS โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยแบบโลจิสติก (Logistic regression analysis) และรูปจำลองการพยากรณ์โอกาสรอดชีวิต (Probability of survival ,Ps) โดยใช้ Receiver-Operating Characteristic (ROC) curve วิเคราะห์ความแม่นยำในการพยากรณ์และหาค่าจุดตัด (Cut-off) ที่เหมาะสมในการพยากรณ์โอกาสรอดชีวิตและใช้ t-test ในการเปรียบเทียบ KK-RTS ก่อนและหลังการดูแลและนำส่งผู้บาดเจ็บของเจ้าพนักงานกู้ชีพ

**ผลการศึกษา :**  $KK-RTS = 0.951GCS + 0.359SBP + 0.531RR$  และ  $Ps = 1/[1 + \text{Exp}(-KK-RTS + 1.669)]$  พบว่ารูปจำลองมีความแม่นยำ ในการพยากรณ์ถึงร้อยละ 95 (พื้นที่ใต้เส้นโค้ง ROC = 0.95) ค่า KK-RTS ณ ที่ 5 ให้ค่าความไว 0.96 , ความจำเพาะ 0.81 , ค่าเฉลี่ย KK-RTS ก่อนและหลังนำส่งเท่ากับ 7.091 และ 7.118 ตามลำดับซึ่งไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.31)

**สรุป :** สรุปได้ว่า KK-RTS มีความเหมาะสมกับลักษณะประชากรโรงพยาบาลขอนแก่นในการใช้ประเมินความรุนแรงของการบาดเจ็บและพยากรณ์โอกาสรอดชีวิตและไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่าง KK-RTS ก่อนและหลังการดูแลและนำส่ง แสดงว่าเจ้าพนักงานกู้ชีพโรงพยาบาลขอนแก่นดูแลและนำส่งผู้บาดเจ็บก่อนถึงโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ