



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

การพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล งานผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลราชสีลา จังหวัดศรีสะเกษ

The Development of Nurses Notes Model by Using the Nursing Process for the
In-Patient Department at Rasisalai Hospital, Srisaket Province

สิริลักษณ์ อินทร์สร (Sirilak Insorn)¹ ศรีนวล สติติวิชานันท์ (Srinaul Sathitvitayanun)²

ดวงกมล วัตราคุลย์ (Duangkamol Wattradul)³

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลราชสีลา จังหวัดศรีสะเกษ และศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล รูปแบบเป็นการวิจัยและพัฒนา โดยมีขั้นตอนการพัฒนา 4 ระยะคือ ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล ระยะที่ 2 ระยะพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล ระยะที่ 3 ระยะทดลองใช้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล และระยะที่ 4 ระยะประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างถูกเลือกแบบเจาะจง เป็นพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยใน จำนวน 12 คน และแบบบันทึกทางการพยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลราชสีลา ก่อนทดลองจำนวน 30 แฟ้ม หลังทดลองจำนวน 30 แฟ้ม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ (1) แบบสำรวจสภาพการณ์ของการบันทึกทางการพยาบาล (2) แผนการสอนพยาบาลวิชาชีพเรื่องการบันทึกทางการพยาบาล (3) แบบทดสอบความรู้ของพยาบาลวิชาชีพเรื่องการบันทึกทางการพยาบาลและการใช้กระบวนการพยาบาล (4) แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อประสิทธิผลของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล และ (5) แบบตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาล เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 คน เครื่องมือชุดที่ 4 และ 5 ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.98 และ 0.94 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลแบบสำรวจสภาพการณ์การการบันทึกทางการพยาบาล โดยการวิเคราะห์เนื้อหา ข้อมูลคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้สถิติทดสอบที และวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อประสิทธิผลของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล โดยหาค่าเฉลี่ยอันดับที่ค่ามัธยฐานทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติวิลคอกซัน ผลการวิจัยสรุป ดังนี้ (1) รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลเป็นการเขียนบรรยายในแบบบันทึกตามกระบวนการพยาบาล โดยใช้รูปแบบ Focus charting ประกอบด้วย ปัญหา / ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล บันทึกความก้าวหน้าทางการพยาบาล ในรูปแบบ การประเมิน การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผล (2) คะแนนความรู้ของพยาบาลวิชาชีพก่อนทดลองและหลังการทดลอง หลังทดลองมีผู้ได้คะแนนเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลองจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 (3) ค่ามัธยฐานของความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับประสิทธิผลของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลหลังทดลองมีค่าเฉลี่ยมัธยฐานสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ (4) คุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลโดยรวมทุกด้านค่าเฉลี่ยหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : การพัฒนารูปแบบ บันทึกทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาล

1 นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช sirilak.ins@hotmail.com

2 รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช sstit@hotmail.com

3 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย d_wattradul@yahoo.com



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

Abstract

This is a research and development study. The objectives were to develop a nurses' notes model by using the nursing process for the In-patient Department at Rasisalai Hospital, Srisaket Province and to study the effectiveness of that nurses' notes model. The research model was developed in 4 phases, first: preparing for developing a nurse's note model, second: developing a nurse's note model, third: the nurse's note model was experimented, and forth: evaluating the effectiveness of the nurses' notes model. The sample was selected by the purposive sampling technique and included 12 nurses as well as nurses' notes (30 files before and 30 files after experiment) at Rasisalai Hospital, Srisaket Province. Research tools comprised: (1) a survey of a nurses' notes situation, (2) lesson plans focused on how to do nurses' notes and the nursing process for professional nurses, (3) a knowledge test of how to do nurses' notes and the nursing process (4) questionnaires which asked professional nurses their opinion on nurses' notes model, (5) a form for checking quality of nurses' notes and the checking quality form. The reliability of research tools item 4 and 5 were 0.98 and 0.94 respectively. Data were analyzed by statistics: t-test for quality of nurses' notes, mean and median for opinion of professional nurses on the nurses' notes model, and Wilcoxon for testing difference. The results were as follows. (1) The nurses' notes model was in a form of descriptive writing according to the nursing process: focus - charting format. This included problems/ nursing diagnosis, progress note of nursing by assessment, nursing intervention, and evaluation. (2) The knowledge scores of post-test of 10 nurses was higher than that of pre-test (83.30%). (3) The median value of opinion of professional nurses on the effectiveness of the nurses' notes model after experimenting was significantly higher than before experiment ($p < .05$). (4) The mean score of quality of nurses' notes was significantly higher than before experiment ($p < .05$).

Keywords: Model development, Nurses' notes, Nursing process



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

บทนำ

การบันทึกทางการพยาบาล (Nursing documentation) เป็นการบันทึกรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสภาพของผู้ป่วยและการปฏิบัติการพยาบาลที่พยาบาลทำให้แก่ผู้ป่วย รวมทั้งรายงานผลการปฏิบัติการพยาบาลและการตอบสนองของผู้ป่วยต่อการให้การพยาบาล (Groah, 1983) การบันทึกทางการพยาบาลเป็นพื้นฐานสำคัญของคุณภาพการดูแลผู้ป่วย (Carpenito-Moyet, 2004) ซึ่งการบันทึกทางการพยาบาลที่ดีมีคุณภาพ ต้องบันทึกให้เป็นปัจจุบัน มีความถูกต้อง สามารถสะท้อนกระบวนการแก้ปัญหา การตัดสินใจทางคลินิกที่ตอบสนองความต้องการการดูแลของผู้ป่วย สามารถใช้สื่อสารกับทีมสุขภาพอื่น ๆ ได้ดี และควรมีรูปแบบที่เอื้อต่อผู้ที่เกี่ยวข้องในการใช้สืบค้นข้อมูลของผู้ป่วยได้ง่าย นอกจากนี้ การบันทึกทางการพยาบาลยังแสดงถึงการใช้องค์ความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล สะท้อนให้เห็นการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ (Lyer & Camp, 1995; Fischbach, 1991; White, 2003) จะเห็นว่าบันทึกทางการพยาบาลเป็นหลักฐานแสดงถึงคุณภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล รวมทั้งเป็นหลักฐานทางกฎหมายที่ใช้ในการพิจารณาความผิดหากพยาบาลมีการบันทึกรายงานถูกต้องเหมาะสม สามารถเป็นหลักฐานทางกฎหมายที่ทำให้พยาบาลหลุดพ้นจากการเกิดปัญหาทางคดีความได้ (พัสนนท์ คุ่มทวีพร, 2552,31; Yan, 2002)

โรงพยาบาลราชวิถีเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง มีหอผู้ป่วยใน จำนวน 3 แห่ง ประกอบด้วยหอผู้ป่วยชาย หอผู้ป่วยหญิง และหอผู้ป่วยแม่และเด็ก ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2555 ของกลุ่มงานการพยาบาล มีพยาบาลวิชาชีพรวม 59 คน โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลครั้งแรกเมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2549 และได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลครั้งที่ 2 ในวันที่ 13 มีนาคม พ.ศ. 2555 ในการประเมินคุณภาพโรงพยาบาลดังกล่าวสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเสนอแนะให้กลุ่มงานการพยาบาลพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาล เนื่องจากยังขาดความชัดเจนของการสื่อสารกับทีมสุขภาพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องและไม่สามารถสื่อสารให้เห็นถึงการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมได้ สอดคล้องกับการประเมินคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลจากคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพงานบริการจังหวัดศรีสะเกษ เมื่อเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2554 คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพงานบริการจังหวัดศรีสะเกษได้ให้ข้อเสนอแนะในเรื่องการบันทึกทางการพยาบาลว่าควรพัฒนาการบันทึกการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ซึ่งการบันทึกทางการพยาบาลในกลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลราชวิถีที่ผ่านมา ได้ปรับปรุงโครงสร้างการบันทึกทางการพยาบาล โดยการนำรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลแบบบรรยายและการบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้ระบบปัญหา (SOAPIE) ผลการประเมินพบว่าผู้ปฏิบัติงานเห็นว่ามีความยุ่งยาก ต้องใช้เวลาในการบันทึกมาก หากบางเวรมีภาระงานมากอาจทำให้ขาดการการบันทึกข้อมูลให้เป็นปัจจุบันได้ รวมทั้งมีการเว้นช่องว่างสำหรับให้ผู้ปฏิบัติงานกลับมาบันทึกย้อนหลังได้ นอกจากนี้หน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยในได้มีการจัดทำแบบบันทึกทางการพยาบาลตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละหอ ทำให้มีแบบบันทึกทางการพยาบาลหลายรูปแบบ และมีการปรับแบบฟอร์มบ่อยครั้ง จึงยังไม่มีรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่เหมาะสม และพยาบาลส่วนใหญ่เห็นด้วยที่ให้มีการปรับปรุงหรือพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ผลการตรวจคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์ของงานเวชระเบียน โรงพยาบาลราชวิถี โดยคณะกรรมการเวชระเบียนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในพ.ศ. 2555 พบว่าการบันทึกทางการแพทย์มีคุณภาพอยู่ในระดับร้อยละ 73.82 และผลการตรวจคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์ของงานเวชระเบียน โรงพยาบาลราชวิถี โดยคณะกรรมการเวชระเบียนใน พ.ศ. 2555 พบว่าการบันทึกทางการแพทย์มีคุณภาพอยู่ในระดับร้อยละ 77.17 ซึ่งการบันทึกทางการแพทย์ของโรงพยาบาลราชวิถียังต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดร้อยละ 80 นอกจากนี้การบันทึกทางการแพทย์ดังกล่าวยังสะท้อนให้เห็นว่าไม่มีการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย การระบุปัญหา กิจกรรมการพยาบาลและการประเมินผลไม่สอดคล้องกัน ไม่สื่อให้เห็นความก้าวหน้าของการดูแลและการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ลักษณะการบันทึกปัญหาและกิจกรรมการพยาบาลตามเวร รายงานตามความเคยชิน มีแบบบันทึกที่หลากหลาย บันทึกทางการแพทย์พยาบาลไม่เป็นแนวทางเดียวกัน ทำให้ผู้บริหารทางการแพทย์มีความยุ่งยากในการตรวจประเมินคุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์

ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นคณะกรรมการบริหารกลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง มีความต้องการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพในกลุ่มงานการพยาบาล สามารถบันทึกทางการแพทย์โดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อให้มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งในการพัฒนครั้งนี้มุ่งพัฒนาและประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์ที่เหมาะสม โดยให้ความรู้กลุ่มเป้าหมายในเรื่องการบันทึกทางการแพทย์และการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์ ให้เอื้อต่อการบันทึกและสามารถบันทึกทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นถึงการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการแพทย์โดยใช้กระบวนการพยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลราชวิถี จังหวัดศรีสะเกษ
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการบันทึกทางการแพทย์โดยใช้กระบวนการพยาบาลงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลราชวิถี จังหวัดศรีสะเกษ

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลราชวิถี จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 59 คน และ 2) แบบบันทึกทางการแพทย์ของผู้ป่วยที่พักรักษาที่ตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลราชวิถี ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายในปีงบประมาณ 2557 จำนวน 5,112 ราย



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรงในตึกผู้ป่วยหญิงและตึกผู้ป่วยชาย กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลราชโสต จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 12 คน ซึ่งเป็นผู้ใช้กระบวนการพยาบาล และได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) และ 2) แบบบันทึกทางการพยาบาลของผู้ป่วยที่บันทึกโดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วยหญิงและตึกผู้ป่วยชาย ก่อนการทดลองจำนวน 30 แฟ้ม และหลังการทดลองจำนวน 30 แฟ้ม แบบบันทึกทางการพยาบาลนี้ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบบันทึกทางการพยาบาลอย่างง่ายจากแฟ้มโดยใช้เลขทะเบียนผู้ป่วย ได้แก่ตึกผู้ป่วยหญิง 15 แฟ้มและตึกผู้ป่วยชาย 15 แฟ้ม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 4 ฉบับประกอบด้วย 1) แบบสำรวจสภาพการณ์การบันทึกทางการพยาบาลใช้ในการสนทนากลุ่ม ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด จำนวน 6 ข้อ 2) แบบตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลและคู่มือตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล 3) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลสำหรับพยาบาลวิชาชีพ มีลักษณะเป็นแบบปรนัยมี 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ และ 4) แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน 1–5 คะแนนตั้งแต่ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุดถึงมากที่สุดตามลำดับ

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 ท่าน เครื่องมือฉบับที่ 3 ได้ค่าความสอดคล้องของแบบทดสอบ = 0.89 และเครื่องมือ ฉบับที่ 4 และ 5 ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา = 0.90 และ 0.79 ตามลำดับ และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกันที่โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟา คอนบราค (Conbrach's alpha coefficient) แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับประสิทธิผลของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลมีความเที่ยง เท่ากับ 0.98 และแบบตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลมีค่าเท่ากับ 0.94

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการดำเนินการ ดังนี้ 1) สนทนากลุ่มกับพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 12 คน ตามลำดับ เกี่ยวกับสภาพการณ์ของการบันทึกทางการพยาบาล โดยใช้แบบสำรวจสภาพการณ์ของการบันทึกทางการพยาบาล 2) ทดสอบความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ เก็บข้อมูลก่อนและหลังเสริมความรู้เรื่องการบันทึกทางการพยาบาลแก่พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 12 คน โดยใช้แบบทดสอบความรู้เรื่องการบันทึกทางการพยาบาล และ 3) สอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับประสิทธิผลของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล ก่อนและหลังใช้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 12 คน

5. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลแบบสำรวจสภาพการณ์การบันทึกทางการพยาบาลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา และสรุปตามประเด็นการสนทนา สำหรับแบบสอบถามและแบบทดสอบใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการประมวลผลข้อมูลโดยคำนวณและใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับประสิทธิผลของรูปแบบ



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

การบันทึกทางการแพทย์โดยใช้สถิติ Wilcoxon signed rank test และเปรียบเทียบคุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์โดยการตรวจสอบเวชระเบียนด้านความครอบคลุม ความถูกต้อง และความต่อเนื่องของการบันทึกทางการแพทย์ใช้สถิติ t - test

ผลการวิจัย

1. ประเด็นสภาพการณ์การบันทึกทางการแพทย์โดยใช้กระบวนการพยาบาล งานผู้ป่วยในจากการสนทนากลุ่ม สรุปได้ 3 ประเด็นย่อย คือ 1) ไม่มีรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์ที่ชัดเจน 2) การบันทึกทางการแพทย์ไม่ครอบคลุมองค์รวม และ 3) ไม่มีคู่มือการบันทึกทางการแพทย์

2. ผลการทดสอบความรู้ของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังเสริมความรู้เรื่อง การบันทึกทางการแพทย์ จำแนกเป็นรายบุคคล ดังนี้

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนการทดสอบความรู้ของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังเสริมความรู้เรื่องการบันทึกทางการแพทย์ (n = 12)

พยาบาล วิชาชีพ	คะแนนก่อนให้ความรู้		คะแนนหลังให้ความรู้		คะแนนเพิ่ม	
	คะแนน	ร้อยละ	คะแนน	ร้อยละ	คะแนน	ร้อยละ
คนที่ 1	15	75	16	80	1	5
คนที่ 2	14	70	17	85	3	15
คนที่ 3	18	90	19	95	1	5
คนที่ 4	15	75	16	80	1	5
คนที่ 5	16	80	16	80	0	0
คนที่ 6	16	80	17	85	1	5
คนที่ 7	15	75	18	90	3	15
คนที่ 8	13	65	16	80	3	15
คนที่ 9	14	70	16	80	2	10
คนที่ 10	18	90	18	90	0	0
คนที่ 11	16	80	17	85	1	5
คนที่ 12	12	60	16	80	4	20



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

จากตารางที่ 1 พบว่าผลการทดสอบความรู้เรื่องการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโดยภาพรวมหลังการเสริมความรู้มีผู้ได้คะแนนสูงกว่าก่อนการอบรมจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 เฉลี่ยคะแนนที่เพิ่มขึ้น = 1.67 คะแนน คะแนนเท่าเดิม 2 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67

3. ผลการพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลราชวิถี ได้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลแบบมุ่งปัญหา (Focus charting) โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยประกอบด้วย 5 องค์ประกอบดังนี้ องค์ประกอบที่ 1 ใช้หลักของการบันทึกทางการพยาบาลมาปฏิบัติให้เป็นจริง ได้แก่มีการบันทึกตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล มีความถูกต้องตามหลักการบันทึกทางการพยาบาลโดยบันทึกตามความเป็นจริงที่สังเกตได้ เขียนวัน เวลาที่บันทึกให้ชัดเจน ใช้คำย่อและสัญลักษณ์ที่เป็นสากล องค์ประกอบที่ 2 วัตถุประสงค์ของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลได้แก่ 1) เพื่อให้บันทึกทางการพยาบาลมีความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ มีความสะดวก รวดเร็ว สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการสื่อสารข้อมูลของผู้ป่วย ใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย และแสดงถึงความเป็นวิชาชีพการพยาบาล และ 2) เพื่อให้บันทึกทางการพยาบาลมีคุณภาพ คือ (1) มีความครอบคลุมและครบถ้วนตามกระบวนการพยาบาล (2) มีความถูกต้องตามกฎหมาย และ (3) มีความต่อเนื่องของการบันทึก องค์ประกอบที่ 3 นโยบาย และการควบคุมคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ได้แก่ (1) กำหนดให้ทุกหน่วยงานบันทึกทางการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาล แต่งตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจรับผิดชอบในการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล และ (2) กำหนดให้หัวหน้างานนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลและตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่องทุกวัน องค์ประกอบที่ 4 การประเมินสมรรถนะด้านการบันทึกทางการพยาบาลและการฝึกอบรม ได้แก่ มีการจัดอบรมฟื้นฟูความรู้เรื่องการบันทึกทางการพยาบาลและการใช้กระบวนการพยาบาล มีการปฐมนิเทศพยาบาลใหม่ทุกราย รวมถึงมีการประเมินความรู้และทักษะการบันทึกทางการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพทุก 1 ปี องค์ประกอบที่ 5 แนวทางการบันทึกทางการพยาบาลและแบบบันทึกทางการพยาบาล กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพบันทึกทางการพยาบาลตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลให้ครบ 5 ขั้นตอน โดยแต่ละขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล ให้ใช้แนวทางการพยาบาลแบบองค์รวม

4. ผลการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล จากแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพมีดังนี้

4.1 ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยในจำนวน 12 คน เพศหญิงมีมากที่สุด ร้อยละ 83.33 รองลงมาคือเพศชาย ร้อยละ 16.67 ช่วงอายุ 26 – 30 ปี มีมากที่สุด ร้อยละ 33.33 และรองลงมาคือช่วงอายุ 36 – 40 ปี ร้อยละ 25 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีการศึกษาระดับปริญญาตรี ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ 8-10 ปี มีมากที่สุด ร้อยละ 33.33 ช่วงเวลา 1 – 3 ปี และ 4 – 7 ปี มีจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 25 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน 8-10 ปี มีมากที่สุด ร้อยละ 41.67 และรองลงมาคือระยะเวลา 1 – 3 ปี ร้อยละ 33.33 การอบรมเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลและการอบรมเกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลเคยได้รับการอบรมมีมากที่สุดจำนวนเท่ากันคือร้อยละ 83.33 และรองลงมาไม่เคยได้รับการอบรม ร้อยละ 16.67



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

4.2 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับประสิทธิผลของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับประสิทธิผลของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลภาพรวมและรายด้าน ด้านความถูกต้องตามกระบวนการพยาบาลโดยรวมก่อนทดลองและหลังทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับประสิทธิผลของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลภาพรวมและรายด้าน ด้านความถูกต้องตามกระบวนการพยาบาล (n = 12)

ข้อคำถาม	ก่อนใช้รูปแบบ			หลังใช้รูปแบบ			Z	p-value
	Mean (S.D.)	Median (Q.D.)	ระดับ	Mean (S.D.)	Median (Q.D.)	ระดับ		
1. รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลสามารถบันทึกได้ถูกต้องตามหลักการของกระบวนการพยาบาล	2.74 (.57)	2.83 (.38)	ปานกลาง	3.93 (.57)	4.00 (.32)	มาก	-3.06	.002
2. รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลสามารถใช้เป็นเครื่องมือสื่อสารข้อมูลของผู้ป่วย	2.86 (.58)	2.67 (.42)	ปานกลาง	4.03 (.46)	4.00 (.13)	มาก	-2.96	.003
3. รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลใช้เป็นหลักฐานทางด้านกฎหมายได้	2.94 (.61)	3.00 (.13)	ปานกลาง	3.98 (.45)	4.00 (0)	มาก	-2.96	.003
4. รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลแสดงถึงความเป็นวิชาชีพทางการพยาบาล	2.98 (.61)	3.00 (.14)	ปานกลาง	3.97 (.30)	4.00 (.25)	มาก	-2.96	.003
5. รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลมีเอกลักษณ์	2.86 (.70)	2.92 (.52)	ปานกลาง	3.76 (.48)	3.76 (.25)	มาก	-2.55	.011
โดยรวม	2.86 (.58)	2.82 (.38)	ปานกลาง	3.91 (.40)	3.95 (.22)	มาก	-2.98	.003

4.3 การเปรียบเทียบคุณภาพการบันทึก โดยการตรวจสอบเวชระเบียนในด้านความครอบคลุม การบันทึกตามกระบวนการพยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาล พบผลการศึกษา ดังนี้



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

4.3.1 ผลการตรวจสอบความครอบคลุมของการบันทึกทางการแพทย์ตามกระบวนการพยาบาลที่มีการบันทึกมากที่สุด (ร้อยละ 100) ได้แก่ 1) บันทึกลักษณะอาการเจ็บป่วย 2) บันทึกระยะเวลาที่มีอาการเจ็บป่วย 3) บันทึกการรักษาการเจ็บป่วยในอดีต 4) บันทึกการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่สอดคล้องกับแผนการพยาบาล และ 5) บันทึกการทบทวนข้อแนะนำเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล การ ป้องกันและ / หรือการให้คำแนะนำผู้ป่วยก่อนจำหน่ายตามหลัก METHOD

4.3.2 ผลการตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์ด้านความถูกต้องตามกระบวนการพยาบาลและครบถ้วนตามหลักการของการบันทึกทางการแพทย์ที่มีการบันทึกมากที่สุด (ร้อยละ 100) ได้แก่ 1) บันทึกการประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนให้การพยาบาลและผลลัพธ์หลังให้การพยาบาลและ/หรือการรักษาแต่ละเวรทุกครั้ง 2) ลงชื่อและตำแหน่งของผู้บันทึกให้สามารถอ่านได้ง่ายภายหลังการบันทึกทางการแพทย์ทุกครั้ง และ 3) บันทึกลำดับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงกับผู้ป่วยตามวันและเวลาของเหตุการณ์

4.3.3 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์ด้านความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล จำแนกรายด้านและโดยรวมก่อนและหลังดำเนินการใช้รูปแบบการบันทึกทางการแพทย์ พบว่ามีความแตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ความถี่และร้อยละของผลการตรวจสอบความครอบคลุมของการบันทึกตามกระบวนการพยาบาล ก่อนและหลังทดลอง (n = 30)

	ก่อนใช้รูปแบบ	หลังใช้รูปแบบ	t	p-value
1. ด้านการประเมินสุขภาพแรกรับ	14.23 (2.42)	16.23 (1.13)	-4.10	.000
2. ด้านการวินิจฉัยปัญหาทางการแพทย์	1.80 (.87)	2.47 (.63)	-3.36	.001
3. ด้านการวางแผนการพยาบาล	2.67 (1.42)	3.47 (.57)	-4.66	.000
4. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	2.73 (.78)	3.47 (.57)	-4.14	.000
5. ด้านการประเมินผลการพยาบาล	3 (.64)	3.53 (.51)		.001
6. ด้านการวางแผนการจำหน่าย	2.53 (.63)	2.87 (.43)	-2.39	.021
โดยรวม	26.47 (3.63)	32.03 (2.77)	-6.68	.000



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

4.4 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์ด้านความถูกต้องตามกระบวนการพยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการบันทึกทางการแพทย์ จำแนกรายด้าน และโดยรวมทุกด้านพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ความถี่และร้อยละของคุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์ด้านความถูกต้องตามกระบวนการพยาบาลและครบถ้วนตามหลักการบันทึกทางการแพทย์ก่อนและหลังทดลอง (n = 30)

ความถูกต้องและครบถ้วนตามหลักการบันทึก	ก่อนใช้รูปแบบ	หลังใช้รูปแบบ	t	p-value
1. ด้านการประเมินสุขภาพแรกรับ	1.7 (.53)	1.97 (.18)	-2.58	.014
2. ด้านการวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล	1.07 (.64)	1.53 (.51)	-3.13	.003
3. ด้านการวางแผนการพยาบาล	1.50 (.63)	1.97 (.18)	-3.90	.000
4. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	1.83 (.38)	2 (0)	-2.41	.023
5. ด้านการประเมินผลการพยาบาล	7.33 (1.42)	10.10 (.84)	-9.16	.000
6. ด้านการวางแผนการจำหน่าย	13.43 (2.84)	17.57 (1.01)	-9.56	.000
โดยรวม	1.7 (.53)	1.97 (.18)	-2.58	.014

4.5 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยด้านความต่อเนื่องของการบันทึกทางการแพทย์พบว่า ก่อนทดลองอยู่ในระดับปานกลางและหลังทดลองอยู่ในระดับดี ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 (ตารางที่ 5)



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยด้านความต่อเนื่องของการบันทึกทางการพยาบาล แยกตามรายด้านและโดยรวม ก่อนและหลังการทดลอง (n = 30)

ความต่อเนื่องของการบันทึก	ก่อนการใช้รูปแบบ		หลังการใช้รูปแบบ		t	p-value
	Mean	ระดับ	Mean	ระดับ		
1. การประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย	1.72	ปานกลาง	2.33	ดี	-5.04	.000
2. การวินิจฉัยการพยาบาล	1.75	ปานกลาง	2.85	ดีมาก	-14.58	.000
3. การวางแผนการพยาบาล	1.92	ปานกลาง	2.92	ดีมาก	-11.96	.000
4. การปฏิบัติการพยาบาล	2.3	ดี	2.97	ดีมาก	-10.42	.000
5. การประเมินผลการพยาบาล	2.3	ดี	2.97	ดีมาก	-7.30	.000
โดยรวมทุกด้าน	1.93	ปานกลาง	2.43	ดี	-4.4	.000

อภิปรายผล

1. รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลราชวิถีไสล จังหวัดศรีสะเกษที่พัฒนาขึ้น ได้ใช้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลแบบมุ่งเน้นปัญหา เป็นรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลโดยการเขียนบรรยายในแบบบันทึกตามกระบวนการพยาบาลโดยใช้รูปแบบ Focus charting ที่เขียนในรูปแบบของ AIE ได้แก่ มีการประเมินสภาพผู้ป่วย ปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้แบบการบันทึกแบบมีโครงสร้าง มีคู่มือ และแนวทางการบันทึกการพยาบาลที่เขียนโดยครอบคลุมองค์รวมและครบถ้วนตามกระบวนการพยาบาล ซึ่งต่างจากการบันทึกแบบเดิม ซึ่งเป็นการเขียนบรรยายตามปัญหาที่พบ และการปฏิบัติการพยาบาลไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน ไม่มีแนวทางการบันทึก แบบฟอร์ม และโครงสร้างที่ชัดเจน รวมทั้งไม่มีคู่มือการบันทึก และเมื่อนำรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นใหม่ไปทดลองใช้ พบว่ารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพในการนำไปใช้ คือผลการตรวจสอบความครอบคลุมการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลก่อนทดลอง พบว่าการบันทึกทางการพยาบาลตามความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล ที่มีการบันทึกมากที่สุดร้อยละ 100 คือ 1) บันทึกลักษณะอาการเจ็บป่วย 2) บันทึกระยะเวลาที่มีอาการเจ็บป่วย 3) บันทึกการรักษาการเจ็บป่วยในอดีต 4) บันทึกการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่สอดคล้องกับแผนการพยาบาล และ 5) บันทึกการทบทวนข้อแนะนำเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล การป้องกันและ / หรือการให้คำแนะนำผู้ป่วยก่อนจำหน่ายตามหลัก METHOD ส่วนข้อที่ไม่มีการบันทึกมากที่สุด ร้อยละ 80 ได้แก่ 1) การบันทึกกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลครอบคลุมด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

และจิตวิญญาณของผู้ป่วย 2) บันทึกการวางแผนกิจกรรมการพยาบาลครอบคลุมด้านจิตใจ /อารมณ์ สังคม และ 3) บันทึกการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการด้านร่างกายของผู้ป่วย หลังการใช้รูปแบบพบว่า หัวข้อการบันทึกทางการพยาบาลตามความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาลที่มีการบันทึกมากที่สุด (ร้อยละ 100) เป็นส่วนใหญ่ แต่ยังมีส่วนที่ไม่บันทึกยังคงอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 46.7) ได้แก่ 1) การบันทึกกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลครอบคลุมด้านจิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณของผู้ป่วย 2) บันทึกการวางแผนกิจกรรมการพยาบาลครอบคลุมด้านจิตใจ /อารมณ์ สังคม เช่น ครอบครัวและจิตวิญญาณ และ 3) การไม่บันทึกการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการด้านร่างกายของผู้ป่วย แต่ทั้ง 3 พบว่าหลังการใช้รูปแบบไม่ได้บันทึกคิดเป็นร้อยละ 46.7 ซึ่งน้อยกว่าก่อนการทดลองที่ไม่ได้บันทึกคิดเป็นร้อยละ 76.7 ในด้านประสิทธิผลของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล พบว่าหลังทดลองใช้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลมีประสิทธิผลสูงกว่าก่อนทดลอง เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพให้คะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลในการใช้รูปแบบในภาพรวม หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง และพยาบาลวิชาชีพให้คะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลหลังทดลองมากกว่าก่อนทดลองใช้รูปแบบเช่นเดียวกันสอดคล้องกับการศึกษาของ พรศิริ พันธศรีและรัชนิ นามจันทร์ (2549) ซึ่งศึกษาการพัฒนาการพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลของโรงพยาบาลหัวเฉียว พบว่าใช้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นเป็นแนวทางในการบันทึกทางการพยาบาลและช่วยให้พยาบาลวิชาชีพ ประเมินสภาพผู้ป่วยได้สมบูรณ์ขึ้น และสามารถเชื่อมโยงสู่การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล นอกจากนั้นยังพบว่าความพึงพอใจในการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ และสอดคล้องกับการศึกษาของ บานเย็น สายสุดและคณะ (2550) ซึ่งศึกษาการพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ พบว่าประสิทธิภาพการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้นหลังการพัฒนา และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ พานทิพย์ ร่มโพธิ์ตาล (2551) ที่ศึกษาระบบการบันทึกทางการพยาบาลของผู้ป่วยโรคเรื้อน สถาบันราชประชาสมาสัย พบว่า 1) ระบบการบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อน สถาบันราชประชาสมาสัย ประกอบด้วยวิธีการบันทึก แบบการบันทึก และคู่มือการใช้ระบบการบันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล ซึ่งทำให้บันทึกได้อย่างรวดเร็ว ครอบคลุมความต้องการของผู้ป่วยแบบองค์รวม และอย่างต่อเนื่อง 2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาล และความพึงพอใจของพยาบาลต่อระบบการบันทึกของพยาบาลโดยรวม หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนพัฒนาระบบการบันทึกทางการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001

2. การประเมินประสิทธิผลของการบันทึกทางการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลรามิไศล จังหวัดศรีสะเกษ จากการประเมินความรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จากความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ และจากการตรวจสอบเวชระเบียน

2.1 ผลการทดสอบความรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เรื่องการบันทึกทางการพยาบาล ก่อนและหลังการเสริมความรู้เรื่องการบันทึกทางการพยาบาล พบว่ามีผู้มีความรู้เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 83.33 สอดคล้องกับการศึกษาของบานเย็น สายสุดและคณะ (2550) ซึ่งศึกษาการพัฒนาประสิทธิภาพการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ พบว่าค่าเฉลี่ยความรู้ เกี่ยวกับการบันทึก



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ทางการพยาบาลเพิ่มขึ้นภายหลังการพัฒนาคุณภาพการบันทึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (.001) และประสิทธิภาพการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้นภายหลังการพัฒนา และยังคงสอดคล้องกับการศึกษาของ วิภาวดี วโรต (2550) ซึ่งได้ศึกษาการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด และงานวิสัญญี กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ผลการศึกษาพบว่า (1) ความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลและกระบวนการพยาบาลหลังประชุมสูงกว่าก่อนประชุมอย่างมีนัยสำคัญ เช่นเดียวกับกรณีศึกษาของ เขียวเรศ คุณแก้ว (2551) ที่ศึกษาการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพระยีน จังหวัดขอนแก่น พบว่ามีการปรับปรุงแบบฟอร์มการบันทึก การประชุมเชิงปฏิบัติการ ผลการดำเนินงานความรู้ของพยาบาลหลังการอบรมสูงกว่าก่อนอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 ประสิทธิภาพของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าค่าเฉลี่ยโดยรวมก่อนทดลองและหลังทดลองมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่าการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมโดยการให้ความรู้การนำรูปแบบที่สร้างขึ้นไปใช้ในการบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลราชวิถี จังหวัดศรีสะเกษทำให้ค่าเฉลี่ยหลังทดลองมีค่าสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ บานเย็น สายสุดและคณะ (2550) ซึ่งพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลเพิ่มขึ้นภายหลังการพัฒนาคุณภาพการบันทึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ประสิทธิภาพการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น ภายหลังการพัฒนา

2.3 คุณภาพการบันทึกโดยการตรวจสอบเวชระเบียนในด้านความครอบคลุม ความถูกต้อง และความต่อเนื่อง ก่อนและหลังทดลองใช้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาล พบว่าหลังทดลองมีการบันทึกได้ครอบคลุมกว่าก่อนทดลอง ซึ่งอธิบายได้ว่า การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดทำคู่มือการบันทึกทางการพยาบาล มีการจัดประชุมอบรมให้ความรู้ในการนำรูปแบบไปใช้ ทำให้คะแนนความครอบคลุมหลังทดลองสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ จริญญาณี ภูสันติ (2548) ทำวิจัยเรื่องปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาล และพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลประจำการแผนกผู้ป่วยในและงานห้องคลอด โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น พบว่าพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาล ภายหลังการประชุมเชิงปฏิบัติการสูงกว่าก่อนการประชุมเชิงปฏิบัติการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลหลังพัฒนามีคุณภาพดีกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 พยาบาลวิชาชีพควรนำรูปแบบการบันทึกนี้ไปประยุกต์ใช้ในการบันทึกทางการพยาบาลของแผนกอื่น เช่น แผนกผู้ป่วยนอก เป็นต้น



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

- 1.2 ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้ทุกแผนกใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่อง และควรมีการปรับปรุงการบันทึกให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- 1.3 ควรมีการสร้างแรงจูงใจและส่งเสริมให้พยาบาลเห็นความสำคัญของการบันทึกทางการพยาบาล และทำการบันทึกทางการพยาบาลอย่างถูกต้อง
2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป
 - 2.1 ควรมีการพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลในหน่วยบริการอื่น เช่น ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วย แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นต้น
 - 2.2 ควรมีการศึกษาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลและการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาล วิชาชีพเป็นรายบุคคล

เอกสารอ้างอิง

- จริญญณี ภูวสันติ. (2548). การพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลประจำการแผนกผู้ป่วยในและงาน หลังคลอด โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น (รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหา บัณฑิต ไม่ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- พัฒน์ คุ่มทวีพร. (2552). การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ฮายานูสะกราฟฟิค.
- พรศิริ พันธิ์และรัชนี นามจันทร์. (2549). การพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล โดยใช้กระบวนการ พยาบาล วารสารสภาการพยาบาล, 21, 4 (ตุลาคม – ธันวาคม), น. 80-92.
- พานทิพย์ ร่มโพธิ์ตาล. (2551). การพัฒนาระบบบันทึกทางการพยาบาลของผู้ป่วยโรคเรื้อน สถาบันราชประชาสมาสัย (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- บานเย็น สายสุดและคณะ. (2550). การพัฒนาประสิทธิภาพการบันทึกทางการพยาบาลของ พยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ. (รายงานการวิจัย).
- เขวเรศ คุณแก้ว. (2551). การพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพระอินทร์ จังหวัด ขอนแก่น (รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- วิภาวดี วโรต. (2550). การพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาล ของพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด (รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- Carpenito – Moyet, L. J. (2006). Hand book of nursing diagnosis (11th ed.). Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Fischbach, F. T. (1991). Documentating care comunion, the nursing process standards. Philadelphia: F.A Davis Company.



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

Groah, L.K. (1983). Operating room nursing : The perioperative role. Reston.

Layer, P. W., Camp, N H. (1995) .Nursing documentation: A nursing process approach (3 rd ed.), St. Louis: Mosby.

Yan, (2002). Effective nursing documentation and communication. Seminar in Oncology
Nursing, 8 (2), pp. 121-127.

White, L. (2003). Documentation and the nursing process. Clifton park: A division of
Addison-Wesley Publishing.

