

การพัฒนาการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบชี้เฉพาะในกลุ่มโรคสำคัญ ตึกผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลน้ำโสม อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี

จันทร์แรม คำวงษ์ พย.บ. *

หงษ์ทอง บุตรพรม, พย.บ. *

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นวิจัยเชิงพัฒนา วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบชี้เฉพาะ โรงพยาบาลน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี ใช้ระยะเวลาในการศึกษา สิงหาคม 2566 – กุมภาพันธ์ 2567 กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลน้ำโสม จำนวน 11 คน และเวชระเบียนผู้ป่วยที่มารักษาที่หอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลน้ำโสม จังหวัดอุดรธานีจำนวน 110 ฉบับ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบบประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และประชุมระดมสมอง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ

ผลการศึกษา พบว่า การพัฒนาการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบชี้เฉพาะในกลุ่มโรคสำคัญ ตึกผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลน้ำโสม อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี ได้พัฒนารูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ประกอบ 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1)หลักการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล 2)วัตถุประสงค์ของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล 3)นโยบายและการควบคุมคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล 4)การประเมินสมรรถนะด้านการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลและการฝึกอบรม 5)แนวทางการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลและแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลกำหนดให้บันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน ได้แก่ แบบบันทึกประวัติและการประเมินสภาพผู้ป่วยแรกรับ แบบสรุปปัญหา แบบบันทึกการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง และแบบบันทึกการวางแผนจำหน่ายและสรุปการจำหน่ายผู้ป่วยได้ 7 กลุ่มโรคสามารถนำไปใช้ได้จริง มีความชัดเจนมากกว่าแนวทางเดิม และเนื้อหามีความชัดเจน หลังพัฒนา พบว่า ความรู้เรื่องการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น จาก 13.18 คะแนน เป็น 17.3 คะแนน ความคิดเห็นต่อความสมบูรณ์ของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบชี้เฉพาะอยู่ในระดับมากทุกข้อ และความพึงพอใจต่อการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบชี้เฉพาะอยู่ในระดับมากทุกข้อ

ดังนั้น ควรมีการขยายผลการดำเนินงานดังกล่าว ไปยังโรงพยาบาลอื่นๆ และเครือข่ายอื่นๆ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกี่ยวกับการดำเนินงาน ซึ่งจะทำให้เกิดการสร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีการทำงานที่ต่อเนื่องและยั่งยืน

คำสำคัญ : บันทึกทางการแพทย์พยาบาล บันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบชี้เฉพาะ

* โรงพยาบาลน้ำโสม อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี

The Development of Specific Nursing Records in Important Disease Groups Female Inpatient Building Namsom Hospital , Namsom District, Udon Thani Province

Chanram Khamwong, B.N.S.*

Hongthong Butprom, B.N.S.*

Abstract

This development research aims to develop nursing records specific to Namsom Hospital, Udon Thani Province. Study period August 2023 - February 2024. The sample group consists of Professional nurse working at the female inpatient ward Namsom Hospital 11 people and 110 medical records of patients admit ward Namsom Hospital collected data by questionnaire and brainstorming meeting. Quantitative data analysis used frequency distribution and percentage.

Results were as follows : Development of specific nursing records in important disease groups Women's patient building, Namsom Hospital, Namsom District, Udon Thani Province Developed a nursing recording format. Using the nursing process to care for patients holistically, consisting of 5 elements: 1) Principles of nursing recording 2) Objectives of the nursing recording format using the nursing process 3) Policy and quality control of nursing recordings 4) Evaluation of competency in nursing recording and training 5) Nursing recording guidelines and nursing recording forms require nursing recording according to the 5 steps of the nursing process. Including a history record and assessment form for first-time patients, a problem summary form, and a continuous patient care record form. and discharge planning records and patient discharge summaries has 7 disease groups that can be used practically. It was clearer than the original approach and the content was clear. After development, it was found that professional nurses' knowledge of nursing records Overall, the average score increased from 13.18 to 17.3. Opinions on the completeness of specific nursing records were at a high level in all items and satisfaction with specific nursing recordings was at a high level in every item.

Therefore, the results of such operations should be expanded to other hospitals and other networks in order to exchange knowledge operational This will create an efficient health care network. There was continuous and sustainable work.

Keywords : Nurses note, Focus charting nursing record

* Namsom Hospital, Namsom, Udon Thani Province

บทนำ

บันทึกทางการแพทย์พยาบาลเป็นหนึ่งในห้ากระบวนการที่สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โดยพยาบาลจะบันทึกข้อมูลการประเมินภาวะสุขภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยร่วมกับวางแผนการพยาบาลให้ผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งบันทึกทางการแพทย์พยาบาลสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพการพยาบาลและหลักฐานทางกฎหมายในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพได้ รวมทั้งใช้สื่อสารเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยระหว่างทีมสหวิชาชีพเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องแม้การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลจะมีความสำคัญแต่ปัจจุบันยังพบปัญหาการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่ยังไม่ครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล เช่น บันทึกไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วนและไม่ต่อเนื่อง แบบบันทึกไม่เหมาะสมทำให้มีผลกระทบต่อการทำงานที่ไม่ครอบคลุมปัญหาของผู้ป่วยแบบองค์รวม ไม่สอดคล้องตามกระบวนการพยาบาล มีการบันทึกซ้ำซ้อน ไม่มีคู่มือและตัวอย่างการใช้สำหรับเป็นแนวทางในการบันทึก

ปัจจุบันการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของโรงพยาบาลน้ำโสมเป็นการบันทึกแบบ AIE (Assessment Implementation Evaluation) จากการทบทวนคุณภาพและความสมบูรณ์ของเวชระเบียนแผนกหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลน้ำโสม แบบย้อนหลัง 3 ปี คือ พ.ศ.2563 , 2564 , 2565 มีคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลคิดเป็น 78% , 82% , 79% ตามลำดับ ซึ่งยังน้อยกว่าเป้าหมายที่โรงพยาบาลกำหนดไว้ นอกจากนี้จากการสำรวจความคิดเห็นและความพึงพอใจของพยาบาลผู้ปฏิบัติ งานหอผู้ป่วยในหญิงจำนวน 11 คน พบว่าความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางและพบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลไม่สะท้อนปัญหาของผู้ป่วยและไม่สัมพันธ์กับการปฏิบัติของพยาบาล ขาดความต่อเนื่อง บันทึกไม่ครบถ้วนและไม่ครอบคลุมปัญหาทางการพยาบาลของผู้ป่วย บันทึกสิ่งที่ไม่ได้ทำ ไม่มีการเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา ปัจจุบันบันทึกทางการแพทย์พยาบาลเป็นการเขียนแบบบรรยาย ไม่มีแนวทางในการเขียนและไม่มีรูปแบบชัดเจน ทำให้ใช้เวลานานในการบันทึกพยาบาลที่ปฏิบัติงานไม่พึงพอใจกับรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบเดิม จากการตรวจรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) ในปี พ.ศ. 2562 ที่ผ่านมาโดยสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สรพ.) องค์กรพยาบาลได้รับข้อเสนอแนะให้แก้ไขปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในหอผู้ป่วยในหญิง ดังนั้นบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่มีคุณภาพจึงเป็นหลักฐานทางกฎหมายที่สำคัญที่แสดงถึงมาตรฐานการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ

หอผู้ป่วยในหญิง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี เป็นหอผู้ป่วยขนาด 30 เตียง เริ่มเปิดดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 - ปัจจุบัน รวม 20 ปี มีความมุ่งหมายคือการดูแลรักษาผู้ป่วยในหญิงได้รวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย ได้มาตรฐาน ผู้ให้และผู้รับบริการมีความพึงพอใจและมีการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องมีขอบเขตการให้บริการ คือ ให้บริการผู้ป่วยในหญิงอายุมากกว่า 1 เดือน ทุกกลุ่มโรคทางอายุรกรรม นารีเวชกรรม ศัลยกรรม กุมารเวช โสต ศอ นาสิก เป็นต้น มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานรวม 11 คน หมุนเวียนตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็นเวรเช้า 5 คน เวรบ่าย 3 คน และเวรดึก 3 คน โดยในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563, 2564 และ 2565 มียอดผู้ป่วยในนอนรักษาในตึกผู้ป่วยในหญิง 3,084, 3,012 และ 2,603 คน ตามลำดับ เฉลี่ยผู้ป่วย 25 คนต่อวัน มีอัตราผลผลิตทางการพยาบาล 116, 128 และ 121 ตามลำดับ อัตราครองเตียงคิดเป็นร้อยละ 85.6 ให้การพยาบาลแบบ total case พยาบาล 1 คน จะมีคนไข้ในการดูแลเฉลี่ย 8-10 คนต่อ 1 เวร ปัญหาที่พบในหน่วยงาน คือพบอุบัติการณ์ความเสี่ยงในกลุ่มโรคสำคัญ 6 อันดับโรค คือ 1)โรคความดันโลหิตสูงวิกฤตที่นำไปสู่โรคหลอดเลือดสมองแตกและเกิดความพิการตามมา จำนวน 2 ราย 2)ผู้ป่วยที่มาด้วยอาการปวดฉุกเฉินได้ลื่นล้ม ร่วมกับอาการเจ็บแน่นหน้าอกที่นำไปสู่โรคหลอดเลือดหัวใจตายเฉียบพลัน จำนวน 1 ราย 3)ผู้ป่วยที่มาด้วยอาการติดเชื้อระบบทางเดินอาหาร ร่วมกับมีภาวะโปรแตสเซียมในเลือดต่ำไม่ได้รับการแก้ไขทำให้เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นและเสียชีวิต จำนวน 1 ราย 4)ผู้ป่วยโรคไตวายระยะที่ 4

และระยะที่ 5 ที่มีภาวะน้ำเกิน ร่วมกับมีภาวะติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ จึงนำไปสู่การเกิดภาวะทางเดินหายใจล้มเหลวได้ใส่ท่อช่วยหายใจและได้ส่งต่อไปกับโรงพยาบาลศูนย์อุดรธานีจำนวน 5 ราย 5)ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่มีการขาดการเฝ้าระวังติดตามผลเลือดทางห้องปฏิบัติการทำให้คนไข้เกิดเลือดออกผิดปกติ จึงนำไปสู่ภาวะช็อคจำนวน 1 ราย 6)ผู้ป่วยที่ได้รับเลือดเกิดปฏิกิริยาการแพ้เลือดรุนแรงนำไปสู่ภาวะน้ำเกินจำนวน 1 ราย

ซึ่งจากการทบทวนเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นนั้นมีความเสี่ยงในการประเมินที่ไม่ต่อเนื่อง ไม่ตรงกับปัญหาของคนไข้ ขาดการวางแผนในการดูแลผู้ป่วยขณะที่ป่วยเกิดปัญหาจริงขาดการบันทึกในปัญหาที่ชี้เฉพาะ และการให้การพยาบาลที่ตรงประเด็นปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย ผู้วิจัยจึงได้เล็งเห็นความสำคัญของการใช้กระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน จึงได้จัดทำกรวิจัยเรื่องนี้ขึ้นโดยเน้นกลุ่มโรคสำคัญที่ได้รับการดูแลในหอผู้ป่วยในหญิง เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่นำไปสู่ความรุนแรงต่อร่างกายตลอดจนนำไปสู่ความพิการหรือการเสียชีวิตได้

หอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลน้ำโสมมีพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 11 คน ซึ่งมีสมรรถภาพการบันทึกทางการพยาบาลที่แตกต่างกันตามประสบการณ์และอายุการทำงาน อีกทั้งไม่มีคู่มือและตัวอย่างการใช้สำหรับเป็นแนวทางในการบันทึก รวมไปถึงการขาดการนิเทศติดตามการบันทึกทางการพยาบาล ทำให้ความสมบูรณ์เฉพาะเป็นผู้ป่วยในมีประสิทธิภาพลดลง

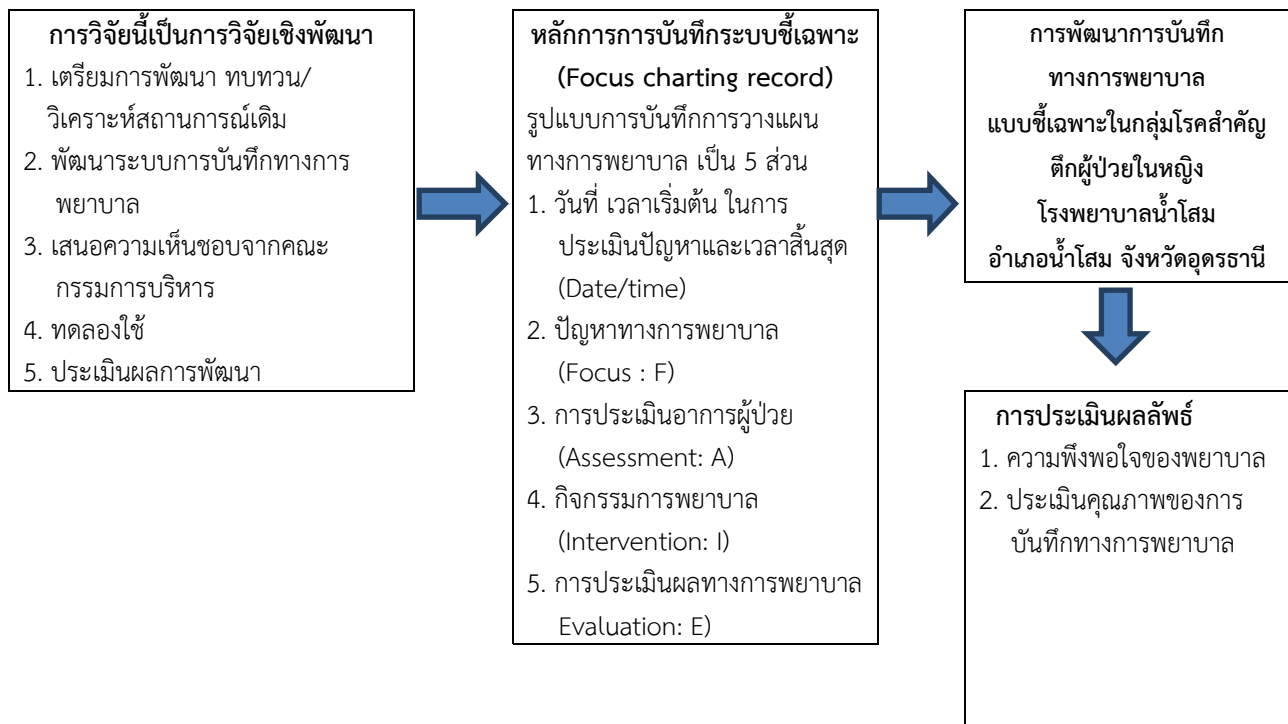
ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงพัฒนาระบบการบันทึกทางการพยาบาล โดยเล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง จึงได้จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาล (Focus charting) ให้แก่พยาบาลวิชาชีพเพื่อให้เห็นความสำคัญและมีความตระหนักเกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลที่ถูกต้อง มีคุณภาพ และเพื่อยกระดับมาตรฐานความเป็นวิชาชีพได้ และพัฒนาปรับปรุงระบบการบันทึกทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยในหญิงให้อึดต่อการบันทึกและพยาบาลเกิดความพึงพอใจในการใช้บันทึกทางการพยาบาลรูปแบบใหม่ ด้วยวิธีการสร้างรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการทางการพยาบาลดังนี้ คือ การกำหนดปัญหา การประเมิน อาการและการวางแผนการพยาบาล ผู้ป่วยตามกระบวนการ พยาบาลแบบชี้เฉพาะที่เฉพาะเจาะจงกับโรคให้ครอบคลุมประเด็นปัญหาของผู้ป่วยแต่ละรายและการวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพและได้มาตรฐานสูงสุดพร้อมทั้งการประเมินผลและการดูแลต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาระบบการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (Focus charting nursing record)
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลต่อแบบบันทึกทางการพยาบาล

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การพัฒนาระบบการบันทึกการวางแผนทางการพยาบาลของหอผู้ป่วยในหญิง ของโรงพยาบาลน้ำโสมมีการดำเนินโครงการโดยใช้กระบวนการบันทึกทางการพยาบาล ด้วยแนวคิดหลักการการบันทึกแบบชี้เฉพาะ (Focus charting record) เป็นวิธีการบันทึกที่ดี เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางทำให้มองเห็นประเด็นสำคัญที่มีความครอบคลุมและชัดเจนในกลุ่มโรคที่สำคัญ 6 อันดับ เพื่อเกิดความต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยจนจำหน่ายและได้พัฒนาระบบการบันทึกการวางแผนทางการพยาบาล จัดทำรูปแบบการบันทึกการวางแผนทางการพยาบาล โดยแบ่งออกเป็น 5 ส่วน 1)วันที่ เวลาเริ่มต้น ในการประเมินปัญหาและเวลาสิ้นสุด(Date/time) 2)ปัญหาทางการพยาบาล(Focus : F) 3)การประเมินอาการผู้ป่วย(Assessment: A) 4)กิจกรรมการพยาบาล(Intervention: I) 5)การประเมินผลทางการพยาบาล (Evaluation: E) และจัดทำแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาล ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดการศึกษาการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะในกลุ่มโรคสำคัญ
ตีผู้ป่วยหญิงโรงพยาบาลน้ำโสม อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา แบ่งเป็น 5 ระยะ ได้แก่ 1)เตรียมการพัฒนา ทบทวนวิเคราะห์ สถานการณ์เดิมของการบันทึกทางการพยาบาล ศึกษาข้อมูลความรู้ กำหนดวัตถุประสงค์และ รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล 2)พัฒนาระบบการบันทึกการวางแผนทางการพยาบาล จัดทำรูปแบบการ บันทึกการวางแผนทางการพยาบาล 3)เสนอความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหาร 4)นำระบบการบันทึก การวางแผนทางการพยาบาลไปทดลองใช้ โดยก่อนการทดลองใช้มีการจัดอบรมวิธีการใช้งานให้กับพยาบาล ทุกคนในหอผู้ป่วยในหญิง 5)ประเมินผลการพัฒนา โดยประเมินความคิดเห็นและความพึงพอใจของพยาบาล วิชาชีพที่มีต่อระบบการบันทึกการวางแผนทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น วิเคราะห์ ประเมินระยะเวลาที่ใช้ใน การบันทึกทางการพยาบาลและประเมินคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลน้ำโสม จังหวัดอุดรธานีทุกคน จำนวน 11 คน และเวชระเบียนผู้ป่วยที่มารักษาที่หอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลน้ำโสม จังหวัดอุดรธานีจำนวน 110 ฉบับ วิธีการคัดเลือกเวชระเบียนกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยคัดเลือก เวชระเบียนกลุ่มตัวอย่างโดยสุ่มจับฉลากเลขบัตรประจำตัวผู้ป่วยนอก(Hospital Number) ได้เลขประจำตัว ที่ลงท้ายด้วยเลขคู่ เป็นกลุ่มก่อนการพัฒนาคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน เลขประจำตัวผู้ป่วยที่ลงท้ายด้วย เลขคี่เป็นกลุ่มหลังการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา ประสบการณ์ระยะเวลาการทำงาน

1.2 แบบตรวจสอบความสมบูรณ์ของการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ประกอบด้วย 2 ส่วน คือส่วนบันทึกความก้าวหน้ามีทั้งหมด 6 ข้อ และส่วนสรุปใช้อ้างอิงมีทั้งหมด 12 ข้อ

1.3 แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา

2.1 แบบประเมินคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลตามเกณฑ์ตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติร่วมกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ประกอบด้วย 9 เกณฑ์การประเมินคือ 1)การบันทึกอาการแรกเริ่ม 2)การบันทึกการให้ยา 3)การวินิจฉัยการพยาบาล 4)การวางแผนการพยาบาล 5)การประเมินผลหลังการให้การพยาบาล 6)บันทึกมีความต่อเนื่อง 7)การลงนามวันเดือนปีเวลา 8)ลายมือสามารถอ่านได้ง่าย 9)การวางแผนการจำหน่าย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ คะแนน 1 หมายถึง มีการบันทึกผ่านเกณฑ์ในแต่ละข้อ คะแนน 0 หมายถึง มีการบันทึกไม่ผ่านเกณฑ์ในแต่ละข้อ

2.2 การอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง Quality documentation of focus charting nursing record จัดโดยผู้วิจัยทำในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ 11 คน ณ ห้องประชุมรัตนมัย โรงพยาบาลน้ำโสม จำนวน 2 วัน ครั้งละ 8 ชั่วโมง โดยกลุ่มตัวอย่างต้องเข้าร่วมอบรมไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง โดยมีกิจกรรม ได้แก่

1) การให้ความรู้เกี่ยวกับการ บันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) อย่างมีคุณภาพ 2) กิจกรรม workshop การประเมินการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) 2) กิจกรรม workshop “ Case scene/ scenario” 3) แผนการสอนเรื่องการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) และ 5) คู่มือการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญทางด้านอาจารย์พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญทางการวิจัยและสถิติเพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยการหาค่าหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยการหาค่าหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index –CVI) มีค่าเท่ากับ 0.98 การหาความเชื่อมั่น(Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม และแบบประเมินไปทดลองใช้ (Try Out) ในกลุ่มตัวอย่างที่มีความใกล้เคียงกันจำนวน 30 คน ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบประเมินก่อนนำไปใช้จริงมีผลลัพธ์ ดังนี้ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.89 และแบบตรวจสอบความสมบูรณ์ของการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.83

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เอกสารรับรองเลขที่ UDREC 16566 ลงวันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ. 2566

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลน้ำโสม จำนวน 11 คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 20-35 ปี เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการจำนวน 4 คน (ร้อยละ 36.40) และพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 7 คน (ร้อยละ 63.60) การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100 ประสบการณ์ทำงานอยู่ระหว่าง 1-3 ปีจำนวน 5 คน (ร้อยละ 45.45) รองลงมาคือ 8-10 ปีจำนวน 4 คน (ร้อยละ 36.37) และ 8-10 ปีจำนวน 4 คน (ร้อยละ 18.18) เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล และการอบรมเกี่ยวกับบันทึกทางการพยาบาล จำนวน 6 คน (ร้อยละ 54.54) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ (N = 11)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อายุ		
20-25 ปี	5	45.45
26-30 ปี	2	18.18
31-35 ปี	4	36.37
ตำแหน่ง		
ปฏิบัติการ	7	63.36
ชำนาญการ	4	34.64
เพศ		
หญิง	11	100.00
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	11	100.00
4-7 ปี	2	18.18
8-10 ปี	4	36.37
การอบรมเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล		
เคย	6	54.54
ไม่เคย	5	45.46
การอบรมเกี่ยวกับบันทึกทางการพยาบาล		
เคย	6	54.54
ไม่เคย	5	45.46

ส่วนที่ 2 การพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะในกลุ่มโรคสำคัญ ตึกผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลน้ำโสม อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลน้ำโสม และเลือกรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลแบบมุ่งปัญหาใช้ในการค้นหาปัญหา และแก้ไขปัญหาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลแบบมุ่งปัญหา(Focus charting)โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 องค์ประกอบ ได้แก่

องค์ประกอบที่ 1 หลักการบันทึกทางการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลแบบมุ่งปัญหา(Focus charting) โดยใช้กระบวนการพยาบาลและการพยาบาลแบบองค์รวม รวมถึงการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และบทบาทของวิชาชีพพยาบาล ใช้หลักของการบันทึกทางการพยาบาล 5 ประการมาปฏิบัติให้เป็นจริง ดังนี้

1) มีการบันทึกตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล ได้แก่ 1) การประเมินภาวะสุขภาพ 2) การวินิจฉัยการพยาบาล 3) การวางแผนการพยาบาล 4) การปฏิบัติการพยาบาล 5) การประเมินผลการพยาบาล

2) มีความถูกต้อง ได้แก่ 1) บันทึกตามความเป็นจริงที่สังเกตได้ 2) บันทึกในเวลาที่ถูกต้องโดยเขียนวัน เวลาที่บันทึกให้ชัดเจน 3) ใช้คำย่อและสัญลักษณ์ที่เป็นสากล 4) ถูกต้องตามกฎหมาย

3) มีความกะทัดรัด ชัดเจน อ่านแล้วได้ใจความ

4) บันทึกข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ไม่บันทึกก่อนการปฏิบัติจริง

5) ความเป็นระเบียบของข้อมูล

องค์ประกอบที่ 2 วัตถุประสงค์ของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ดังนี้

1) เพื่อให้บันทึกทางการพยาบาลมีความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ ได้แก่ 1) มีความสะดวก รวดเร็ว 2) สนับสนุนให้บันทึกตามกระบวนการพยาบาล 3) เป็นเครื่องมือสื่อสารข้อมูลของผู้ป่วย 4) เป็นหลักฐานทางกฎหมาย 5) แสดงถึงความเป็นวิชาชีพทางการพยาบาล

2) เพื่อให้บันทึกทางการพยาบาลมีคุณภาพ คือ 1) มีความครอบคลุมและครบถ้วนตามกระบวนการพยาบาล 2) มีความถูกต้องตามกฎหมาย 3) มีความต่อเนื่องของการบันทึก

องค์ประกอบที่ 3 นโยบายและการควบคุมคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ดังนี้

1) กำหนดนโยบายให้ ทุกหน่วยงานบันทึกทางการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลและแต่งตั้งทีมรับผิดชอบในการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลและกำหนดแผนตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

2) กำหนดให้หัวหน้างานตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลทุกวัน อย่างน้อยวันละ 1 แฟ้ม พร้อมให้คำแนะนำในการปรับปรุง รวมถึงให้มีการนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลและการบันทึกทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่องทุกเวร

องค์ประกอบที่ 4 การประเมินสมรรถนะด้านการบันทึกทางการพยาบาลและการฝึกอบรม

1) ประเมินความรู้และทักษะการบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลทุก 1 ปี และมีการปฐมนิเทศพยาบาลใหม่ทุกราย

2) จัดอบรมฟื้นฟูความรู้ให้พยาบาลเรื่องการบันทึกทางการพยาบาลและการใช้กระบวนการพยาบาลทุก 1 ปี และมีการปฐมนิเทศพยาบาลใหม่ทุกราย

องค์ประกอบที่ 5 แนวทางการบันทึกทางการพยาบาลและแบบบันทึกทางการพยาบาลกำหนดให้บันทึกทางการพยาบาลตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอนที่กำหนดไว้ในคู่มือการบันทึกทางการพยาบาล ซึ่งแต่ละขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล ให้ใช้แนวคิดการพยาบาลแบบองค์รวม รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลรูปแบบนี้จะแสดงถึงบทบาทอิสระของวิชาชีพพยาบาลรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลมี 4 แบบดังนี้

1) แบบบันทึกประวัติและการประเมินสภาพผู้ป่วยแรกพบใช้บันทึกข้อมูลภาวะสุขภาพของผู้รับบริการเมื่อรับผู้ป่วยใหม่โดยประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ และรวบรวมข้อมูลตามหัวข้อที่กำหนดในแบบฟอร์มให้ครอบคลุมการพยาบาลแบบองค์รวม

2) แบบสรุปปัญหาเมื่อพยาบาลประเมินปัญหาผู้ป่วยแล้วให้รวบรวมปัญหาที่พบให้ครอบคลุมการพยาบาลแบบองค์รวม โดยบันทึก “วตป. และเวลา” ที่พบปัญหาในช่อง วตป. และเวลา เมื่อปัญหาสิ้นสุดให้บันทึกในช่อง “วตป. และเวลา” ที่สิ้นสุดปัญหา

3) แบบบันทึกการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องใช้บันทึก วตป. เวลา ประเมินการดูแลผู้ป่วยตามเกณฑ์การจำแนก สัญญาณชีพ ปัญหา (F = focus) กิจกรรมการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาลในช่องที่กำหนดตามรูปแบบของ A = assess, I = intervention และ E = evaluation

4) แบบบันทึกการวางแผนจำหน่ายและสรุปการจำหน่ายผู้ป่วย

4.1) บันทึกการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยใช้บันทึกประเมินความเสี่ยงสูง หรือความต้องการการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน การประสานทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องมาร่วมวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย รวมถึงหัวข้อเรื่องและกิจกรรมการสอน สานิต / ผูกทักษะผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้สามารถดูแลตนเองที่บ้านเมื่อจำหน่าย

4.2) บันทึกสรุปการจำหน่ายผู้ป่วยใช้บันทึกข้อมูลการจำหน่ายผู้ป่วย การประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนจำหน่าย การให้คำแนะนำตลอดจนประเมินกิจกรรมการสอน/ผูกทักษะตามรายการในแบบฟอร์มที่กำหนดไว้

กลุ่มโรคสำคัญที่เขียน focus list

1. STROKE ; FOCUS LIST ได้แก่กลุ่มโรค ดังนี้ 1) Hypertensive urgency severe Headache 2) vertigo เวียนศีรษะ บ้านหมุน อาเจียนพุ่ง 3) มี stroke sign 1/4 ของอาการได้แก่ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว พูดไม่ชัด ลิ้นรัว แขนขาชาซีกใดซีกหนึ่ง อ่อนแรง เดินเซ

2. STEMI ; FOCUS LIST ได้แก่กลุ่มโรค 1) NCD ได้แก่ DM HT CKD 2) NO underlying ได้แก่ มี tropical chest pain เจ็บหน้าอกร้าวไปหลังไปกราม ไหล่ มึนชาปลายมือ ปลายเท้า กระสับกระส่าย ตัวเย็น หน้าซีด agitation 3) มีปัจจัยเสี่ยง เช่น สูบบุหรี่จัด ดื่มกาแฟ พักผ่อนน้อย อายุมากกว่า 35 ปี

3. SEPSIS ; FOCUS LIST ได้แก่กลุ่มโรคดังนี้ 1)อายุมากกว่า 15 ปี มีไข้สูง ชีพจรเบาเร็ว หายใจหอบ ซึม ปัสสาวะออกน้อย 2) พบ source of Infection มีบาดแผลอักเสบตามร่างกาย 3) Low immune NCD BED RIDDEN

4. HEAD INJURY ; FOCUS LIST เฝ้าระวังภาวะ IICHในกลุ่มโรค 1)post Accident ; สลบ จำเหตุการณ์ไม่ได้ 2)FALLING down MILD HEAD INJURY 3)ปวดศีรษะรุนแรงอาเจียนพุ่ง

5. DENGUE HEMORRHAGIC FEVER ; FOCUS LISK เฝ้าระวังภาวะ dengue shock syndrome ในกลุ่มโรค 1) มีไข้สูงลอย ทุกกลุ่มอายุ ซึม เหนื่อยเพลีย เวียนศีรษะ กินได้น้อยมา 3-5 วัน 2) มีเลือดออกมากผิดปกติในหญิงที่มีประจำเดือนร่วมกับไข้สูง หรือมีเลือดออกตามตำแหน่งต่างๆ 3) ตรวจพบ Dengue NSI positive CBC พบ PLT count : decrease<14,000

6. ELECTROLYTE IMBALANCE; FOCUS LISK เฝ้าระวังภาวะ hypokalemia ในกลุ่มโรค ดังนี้ 1) NCD CKD stage 3-5 on CAPD, ON HD ผู้ป่วยมีประวัติ hypokalemia ประจำ 2) กลุ่มผู้ป่วยที่ขาดสารน้ำรุนแรง เช่น ถ่ายเหลวบ่อยครั้ง อาเจียนบ่อย กินได้น้อย ทำงานที่สูญเสียเหงื่อมากๆ แขนขาไม่มีแรง ลูกเดินลำบากโดยไม่ทราบสาเหตุ ได้รับสารพิษต่าง ๆ 3) ตรวจพบ electrolyte K<3.5

7. Abdominal pain FOCUS LISK ฝ้าระวัง acute appendicitis เพื่อการวินิจฉัยการ รักษาและส่งผลให้ทันเวลา N O A Rupture appendicitis ในกลุ่มโรค 1) dyspepsia ให้ยาบรรเทาอาการ ปวดแล้วไม่ดีขึ้น Anorexia ไข้ขึ้น 2) food poisoning Acute gastroenteritis RLQ pain 3) มีค่า Alvarado score 6-7/9

ส่วนที่ 3 การประเมินความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะในกลุ่มโรคสำคัญ ตึกผู้ป่วยหญิงโรงพยาบาลน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี พบว่า พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 11 คน ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะในกลุ่มโรคสำคัญ อยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ สามารถนำไปใช้ได้จริง มีความชัดเจนมากกว่าแนวทาง เดิม และเนื้อหามีความชัดเจน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ มีความสะดวกในการนำไปปฏิบัติและรูปแบบที่ สะดวกเหมาะสมกับการใช้งาน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพและสหวิชาชีพต่อการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบ ชี้เฉพาะในกลุ่มโรคสำคัญ ตึกผู้ป่วยหญิงโรงพยาบาลน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี (N =11)

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความคิดเห็น
1. มีความสะดวกในการนำไปปฏิบัติ	3.96	0.35	เห็นด้วยมาก
2. เนื้อหามีความชัดเจน	4.32	0.48	เห็นด้วยมาก
3. มีรูปแบบที่สะดวกเหมาะสมกับการใช้งาน	3.99	0.68	เห็นด้วยมาก
4. ใช้ภาษาเหมาะสมและเข้าใจง่าย	4.25	0.55	เห็นด้วยมาก
5. สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปส่งต่อเพื่อวางแผนให้การพยาบาลได้รวดเร็ว	4.30	0.55	เห็นด้วยมาก
6. ส่งต่อและติดตามการเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็ว	4.19	0.43	เห็นด้วยมาก
7. สามารถนำไปใช้ได้จริง	4.35	0.66	เห็นด้วยมาก
8. มีความชัดเจนมากกว่าแนวทางเดิม	4.32	0.48	เห็นด้วยมาก
9. มีประโยชน์ต่อหน่วยงาน	4.28	0.45	เห็นด้วยมาก
10. ความพึงพอใจต่อแนวทาง	4.19	0.66	เห็นด้วยมาก

ส่วนที่ 4 ความความรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ ในกลุ่มโรคสำคัญ ตึกผู้ป่วยหญิงโรงพยาบาลน้ำโสม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ผลการทดสอบความรู้ เรื่องการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 11 คน โดยภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยก่อนการเสริม ความรู้เท่ากับ 13.18 คะแนน หลังการเสริมความรู้มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 17.3 คะแนน โดยหลังการเสริม ความรู้มีผู้ได้คะแนนสูงกว่าก่อนการอบรมจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ก่อนการเสริมความรู้พยาบาล วิชาชีพทำคะแนนได้สูงสุด 17 คะแนน ต่ำสุด 12 คะแนน หลังการเสริมความรู้ พยาบาลวิชาชีพทำคะแนนได้ สูงสุด 19 คะแนน ต่ำสุด 17 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 คะแนนความรู้การบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (N=11)

พยาบาลวิชาชีพ	ก่อนให้ความรู้ (คะแนน)	หลังให้ความรู้ (คะแนน)	คะแนนเพิ่ม (คะแนน)
คนที่ 1	14	17	3
คนที่ 2	15	17	2
คนที่ 3	16	18	4
คนที่ 4	14	17	3

ตารางที่ 4 คะแนนความรู้การบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (N=11) (ต่อ)

พยาบาลวิชาชีพ	ก่อนให้ความรู้ (คะแนน)	หลังให้ความรู้ (คะแนน)	คะแนนเพิ่ม (คะแนน)
คนที่ 5	15	19	4
คนที่ 6	14	17	3
คนที่ 7	13	18	5
คนที่ 8	12	17	5
คนที่ 9	14	18	4
คนที่ 10	17	19	2
คนที่ 11	15	18	3
คะแนนเฉลี่ยรวม	13.18	17.73	3.27

ส่วนที่ 5 การพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) พบว่า พยาบาลวิชาชีพจำนวน 11 คน ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะในกลุ่มโรคสำคัญ ตึกผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลน้ำโสม อยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความเห็นอยู่ในระดับมากคือ ผลลัพธ์มีความชัดเจนและกระชับ และผลลัพธ์สะท้อนให้เห็นถึงการให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลมีส่วนร่วม จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 72.73 รองลงมา คือ ผลลัพธ์มีความเป็นไปได้อย่างจริง ผลลัพธ์สามารถและสังเกตได้ และผลลัพธ์มีการรอบและระยะเวลาที่เป็นไปได้ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 63.64 ตามลำดับ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (N=11)

ประเด็นการประเมิน	ระดับความคิดเห็น จำนวน (ร้อยละ)				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ชี้เฉพาะสอดคล้อง/ครอบคลุม กับส่วนบันทึกกำหนดตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย	3 (27.27)	5 (45.45)	3 (27.27)	0	0
2. ค้นหาชี้เฉพาะได้ครอบคลุมกับสภาพปัญหาความต้องการและความเสี่ยงความปลอดภัยของผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย	3 (27.27)	6 (54.55)	2 (18.18)	0	0
3. ค้นหาชี้เฉพาะได้ครอบคลุมองค์รวมตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายผู้ป่วย	2 (18.18)	6 (54.55)	3 (27.27)	0	0
4. ชี้เฉพาะเรียงตามวันเวลาที่ค้นพบตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายผู้ป่วย	2 (18.18)	6 (54.55)	3 (27.27)	0	0
5. ผลลัพธ์สะท้อนไปยังผู้ป่วย	3 (27.27)	6 (54.55)	2 (18.18)	0	0
6. ผลลัพธ์มีความเป็นไปได้อย่างจริง	3 (27.27)	7 (63.64)	1 (9.09)	0	0
7. ผลลัพธ์สามารถและสังเกตได้	3 (27.27)	7 (63.64)	1 (9.09)	0	0
8. ผลลัพธ์มีความชัดเจนและกระชับ	2 (18.18)	8 (72.73)	1 (9.09)	0	0
9. ผลลัพธ์สะท้อนให้เห็นถึงการให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลมีส่วนร่วม	2 (18.18)	8 (72.73)	1 (9.09)	0	0

ตารางที่ 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบชี้เฉพาะ (N=11)

ประเด็นการประเมิน	ระดับความคิดเห็น จำนวน (ร้อยละ)				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
10. ผลลัพธ์มีกรอบและระยะเวลาที่เป็นไปได้	3 (27.27)	7 (63.64)	1 9.09	0	0
11. บันทึก Active ตรงกับสภาพจริงและสอดคล้องกับบันทึก ก้าวหน้า	4 (36.36)	6 (54.55)	1 (9.09)	0	0
12. การบันทึก Resolve ตรงกับสภาพจริงและสอดคล้องกับบันทึก ก้าวหน้า	4 (36.36)	6 (54.55)	1 (9.09)	0	0

ส่วนที่ 6 การตรวจสอบความสมบูรณ์ของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบชี้เฉพาะในส่วนบันทึก
ก้าวหน้า พบว่า พยาบาลวิชาชีพจำนวน 11 คน ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการตรวจสอบความสมบูรณ์ของ
การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบชี้เฉพาะในส่วนบันทึกก้าวหน้าอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่พยาบาลวิชาชีพ
ส่วนใหญ่มีความเห็นอยู่ในระดับมาก คือ ค้นหาชี้เฉพาะได้ครอบคลุมกับสภาพปัญหาความต้องการและ
ความเสี่ยงความปลอดภัยของผู้ป่วย และปฏิบัติการพยาบาลสะท้อนถึงมาตรฐานการพยาบาลและเป็นไปตาม
หลักการทางวิทยาศาสตร์และเป็นรูปธรรม จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 63.64 รองลงมา คือ ปฏิบัติการ
พยาบาลมีความสอดคล้องและสนับสนุนการบรรลุผลลัพธ์ของชี้เฉพาะประเมินผลการพยาบาลมีความ
สอดคล้องกับปฏิบัติการพยาบาลและการบรรลุผลลัพธ์ของชี้เฉพาะ และประเมินผลการพยาบาลโดยรวม
จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 54.55 ตามลำดับ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การตรวจสอบความสมบูรณ์ของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบชี้เฉพาะในส่วนบันทึกก้าวหน้า
(N=11)

ประเด็นการประเมิน	ระดับความคิดเห็น จำนวน (ร้อยละ)				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ค้นหาชี้เฉพาะได้ครอบคลุมกับสภาพปัญหาความต้องการและ ความเสี่ยงความปลอดภัยของผู้ป่วย	3 (27.27)	7 (63.64)	1 (9.09)	0	0
2. ปฏิบัติการพยาบาลมีความสอดคล้องและสนับสนุนการบรรลุ ผลลัพธ์ของชี้เฉพาะ	4 (36.36)	6 (54.55)	1 (9.09)	0	0
3. ปฏิบัติการพยาบาลสะท้อนถึงมาตรฐานการพยาบาลและเป็นไป ตามหลักการทางวิทยาศาสตร์และเป็นรูปธรรม	3 (27.27)	7 (63.64)	1 (9.09)	0	0
4. ปฏิบัติการพยาบาลสะท้อนถึงการใช้องค์ความรู้ความสามารถ และการตัดสินใจของพยาบาล	5 (45.45)	5 (45.45)	1 (9.09)	0	0
5. ประเมินผลการพยาบาลมีความสอดคล้องกับ ปฏิบัติการพยาบาล และการบรรลุผลลัพธ์ของชี้เฉพาะ	4 (36.36)	6 (54.55)	1 (9.09)	0	0
6. ประเมินผลการพยาบาลโดยรวม	4 (36.36)	6 (54.55)	1 (9.09)	0	0

ส่วนที่ 7 เปรียบเทียบผลการประเมินคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบชี้เฉพาะของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลน้ำโสมตามกระบวนการพยาบาล ก่อนและหลังการพัฒนาจากการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามกระบวนการพยาบาล พบว่า ก่อนการพัฒนา พยาบาลวิชาชีพจำนวน 11 คน มีการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลได้ถูกต้อง ร้อยละ 74.60 (เกณฑ์ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80) หลังการพัฒนามีการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลได้ถูกต้องเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 84.98 รายละเอียดดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบผลการประเมินคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามกระบวนการพยาบาล ก่อนและหลังการพัฒนา (N = 110)

การบันทึกตามกระบวนการพยาบาล	การประเมินคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล	
	ก่อนการพัฒนา (ร้อยละ)	หลังการพัฒนา (ร้อยละ)
1. ข้อมูลการประเมินสภาพผู้ป่วย	75.14	88.68
2. ข้อมูลการวินิจฉัยทางการแพทย์และวางแผนการพยาบาล	75.15	86.48
3. ข้อมูลกิจกรรมการพยาบาล	72.86	82.46
4. ข้อมูลการประเมินผลการพยาบาล	74.32	82.64
5. การบันทึกข้อมูลทุกรายการ	75.52	84.62

ส่วนที่ 8 ความพึงพอใจต่อการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบชี้เฉพาะของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลน้ำโสม พบว่า พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 11 คน ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบชี้เฉพาะของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลน้ำโสม อยู่ในระดับมากทุกข้อ และโดยภาพรวมพึงพอใจต่อรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล อยู่ระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 90.90 รายละเอียดดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ความพึงพอใจต่อการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบชี้เฉพาะของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลน้ำโสม (N=11)

ข้อที่	ประเด็นการประเมิน	ระดับความคิดเห็น จำนวน (ร้อยละ)				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	การใช้เวลาในการเขียนบันทึกทางการแพทย์พยาบาล	3 27.27	5 45.45	3 27.27	0	0
2	บันทึกในสิ่งที่ได้ปฏิบัติจริง	5 45.45	5 45.45	1 9.09	0	0
3	การประเมินผลการพยาบาลได้ตรงสภาพจริงของผู้ป่วย	5 45.45	6 54.55	0	0	0
4	การประเมินผลการพยาบาลได้สอดคล้องกับเวลาจริง	5 45.45	6 54.55	0	0	0
5	สิ่งที่เขียนหรือบันทึกเป็นสิ่งที่นำไปปฏิบัติได้จริง	5 45.45	6 54.55	0	0	0
6	สามารถบันทึกข้อมูลสำคัญได้กะทัดรัดและชัดเจนขึ้น	4 36.36	5 45.45	2 18.18	0	0

ตารางที่ 8 ความพึงพอใจต่อการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลน้ำโสม (N=11)

ข้อที่	ประเด็นการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
7	รู้สึกกระตือรือร้นในการเขียนบันทึกทางการพยาบาล	5	6	0	0	0
		45.45	54.55			
8	สิ่งที่บันทึกนำไปใช้ในการสวดเฝ้า	6	5	0	0	0
		54.55	45.45			
9	รูปแบบการบันทึกกระตุ้นให้คิดวิเคราะห์และเชื่อมโยงได้	7	4	0	0	0
		63.64	36.36			
10	รูปแบบการบันทึกช่วยเฝ้าผู้ป่วยเป็นองค์รวมได้	2	7	2	0	0
		18.18	63.64	18.18		
11	ช่วยมองเห็นภาพผู้ป่วยได้ต่อเนื่อง	5	6	0	0	0
		45.45	54.55			
12	ช่วยให้รู้ว่าสิ่งสำคัญของผู้ป่วยรายนี้คืออะไร	5	5	1	0	0
		45.45	45.45	9.09		
13	คุณค่าของบันทึกการพยาบาลสะท้อนถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย	6	5	0	0	0
		54.55	45.45			
14	คุณค่าของบันทึกการพยาบาลสะท้อนถึงสมรรถนะของพยาบาลได้	6	5	0	0	0
		54.55	45.45			
15	โดยภาพรวมท่านพึงพอใจต่อการบันทึกทางการพยาบาล	5	5	1	0	0
		45.45	45.45	9.09		

สรุปและอภิปรายผล

1. การพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (Focus charting nursing record) ในกลุ่มโรคสำคัญ ตึกผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลน้ำโสม อำเภอเมือง จันทบุรี ที่พัฒนาขึ้นได้มาจากการสนทนากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อมูลสภาพการณ์การบันทึกทางการพยาบาลที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ปัญหาอุปสรรคที่พบและแนวทางการปรับปรุงแก้ไขเพื่อพัฒนาปรับปรุงรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลให้มีความเหมาะสม ได้ร่วมกันจัดทำคู่มือการบันทึกทางการพยาบาลที่ชัดเจนขึ้น โดยใช้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลแบบมุ่งเน้นปัญหาและเมื่อนำรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ พบว่าการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะในกลุ่มโรคสำคัญ ตึกผู้ป่วยในหญิงโรงพยาบาลน้ำโสม อำเภอเมือง จันทบุรี ที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพในการนำไปใช้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพให้คะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพในการใช้รูปแบบในการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาใช้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพให้คะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการใช้การพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะในกลุ่มโรคสำคัญ หลังพัฒนามากกว่าก่อนการพัฒนาใช้รูปแบบเช่นเดียวกันสอดคล้องกับการศึกษาของจิตาภา ปิติพัฒน์ และคณะ⁽¹⁾ ทำการศึกษาการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลภูหลวง จังหวัดเลย พบว่ากระบวนการพัฒนาคู่มือสามารถพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล พยาบาลสามารถระบุสาเหตุของการบันทึกทางการพยาบาลที่ไม่สมบูรณ์และเลือกแนวทางที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหาที่มีการพัฒนาแนวทางในการเขียนบันทึก

ทางการพยาบาล การกำหนดรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่ชัดเจนช่วยเพิ่มคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล และกระบวนการพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่เป็นระบบเกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติ หลังจากดำเนินการตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาล พบว่า คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 65.78 เป็นร้อยละ 82.22 สอดคล้องกับการศึกษาของสาวิตรี ไหมโบราณและคณะ⁽²⁾ ทำการศึกษาการพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ พบว่า รูปแบบบันทึกการวางแผนทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นสามารถลดระยะเวลาในการบันทึกการพยาบาลผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในด้านคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล ยังต้องมีการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลทางการพยาบาลในระบบ HIS (Arcus air) ของโรงพยาบาล และยังสอดคล้องกับการศึกษาของลดาวัลย์ ฤทธิ์⁽³⁾ ทำการศึกษาประสิทธิภาพของการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะต่อความสมบูรณ์ คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ความรู้และความพึงพอใจของพยาบาลอายุรกรรม พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโครงการ ผลการประเมินระดับคะแนนความสมบูรณ์และคะแนนคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลพบว่าอยู่ที่ระดับสูงพยาบาลมีระดับคะแนนความความพึงพอใจต่อการบันทึกทางการพยาบาล อยู่ในระดับสูง และคะแนนความรู้สูงกว่าก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.001$) และจากการเปรียบเทียบระดับคะแนนความรู้พบว่า ระดับคะแนนความรู้ก่อนเข้าร่วมอยู่ในระดับควรปรับปรุง และหลังเข้าร่วมอยู่ในระดับดีมาก ตามลำดับ

2. การประเมินความรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จากการทดสอบความรู้ของพยาบาลวิชาชีพเรื่องการบันทึกทางการพยาบาล ก่อนและหลังการเสริมความรู้เรื่องการบันทึกทางการพยาบาล พบว่า โดยภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยก่อนการเสริมความรู้เท่ากับ 13.18 คะแนน หลังการเสริมความรู้มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 17.3 คะแนน โดยหลังการเสริมความรู้มีผู้ได้คะแนนสูงกว่าก่อนการอบรมจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00 ก่อนการเสริมความรู้มีพยาบาลวิชาชีพทำคะแนนได้สูงสุด 17 คะแนน ต่ำสุด 12 คะแนน หลังการเสริมความรู้มีพยาบาลวิชาชีพทำคะแนนได้สูงสุด 19 คะแนน ต่ำสุด 17 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน) ทั้งนี้เนื่องจากผู้วิจัยได้มีการเสริมความรู้ โดยมีแผนการสอนที่ละเอียด เข้าใจง่ายและครอบคลุมกระบวนการพยาบาล โดยได้รับความเห็นชอบจากผู้เชี่ยวชาญรวมทั้งได้มีการพัฒนาแบบฟอร์มการบันทึกทางการพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาพงาน โดยพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นชอบ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ Sansanee Preechawong⁽⁴⁾ ทำการศึกษาการพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบำเหน็จณรงค์ จังหวัดชัยภูมิ ผลการศึกษาพบว่า 1) ความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาล พบว่าก่อนการประชุมเชิงปฏิบัติการคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 11.20 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง หลังการประชุมเชิงปฏิบัติการคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 16.02 คะแนน อยู่ในระดับดี การเปรียบเทียบความรู้หลังการประชุมเชิงปฏิบัติการสูงกว่าก่อนการประชุมเชิงปฏิบัติการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 2) คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล พบว่าก่อนการพัฒนา มีค่าเท่ากับ ร้อยละ 55.72 ระดับควรปรับปรุง หลังการพัฒนามีค่าเท่ากับร้อยละ 77.13 อยู่ในระดับพอใช้ การเปรียบเทียบคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลหลังการพัฒนา สูงกว่าก่อนการพัฒนายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 3) รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่ได้จากการระดมสมอง คือรูปแบบ Focus Charting และสอดคล้องกับการศึกษาของนิทรา เกษลิ⁽⁵⁾ ทำการศึกษาการพัฒนารูปแบบบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มอาการปอดอักเสบ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลคำตากล้า จังหวัดสกลนคร ผลการศึกษาจัดอบรมและฝึกทักษะพยาบาลวิชาชีพในการเขียนบันทึกทางการพยาบาลพร้อมกับแจกคู่มือการบันทึกทางการพยาบาลที่จัดทำขึ้น ผลการเปรียบเทียบคะแนนรวมเฉลี่ยคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลหลังการพัฒนา ($\bar{X}=23.95$, S.D.=2.14) สูงกว่าก่อนการพัฒนา ($\bar{X}=19.83$, S.D.=1.84) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

3. ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ ในกลุ่มโรคสำคัญ ตึกผู้ป่วยหญิงโรงพยาบาลน้ำโสม อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี พบว่า พยาบาลวิชาชีพจำนวน 11 คน

ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการบันทึกทางการแพทย์แบบชี้เฉพาะ อยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความเห็นอยู่ในระดับมาก คือ ผลลัพธ์มีความชัดเจนและกระชับ และผลลัพธ์สะท้อนให้เห็นถึงการให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลมีส่วนร่วม จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 72.73 รองลงมา คือผลลัพธ์มีความเป็นไปได้จริง ผลลัพธ์สามารถและสังเกตได้ และผลลัพธ์มีกรอบและระยะเวลาที่เป็นไปได้ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 63.64 ตามลำดับ ผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมโดยการให้ความรู้ความเข้าใจในการนำรูปแบบที่สร้างขึ้นไปใช้ในการบันทึกทางการแพทย์โดยใช้กระบวนการพยาบาล ทำให้ค่าเฉลี่ยหลังการพัฒนาสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ สาวิตรี ไหมโบราณและคณะ⁽²⁾ ทำการศึกษาการพัฒนากระบวนการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบชี้เฉพาะ พบว่าค่าเฉลี่ยคุณภาพของการบันทึกหลังการใช้แบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้นมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 83.13 เป็น 84.13

4. คุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล พบว่า พยาบาลวิชาชีพจำนวน 11 คน มีการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลได้ถูกต้อง ร้อยละ 74.60 (เกณฑ์ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80) หลังการพัฒนามีการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลได้ถูกต้องเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 84.98 จะเห็นได้ว่าคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลมีคุณภาพเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาคุณภาพและผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 สอดคล้องกับการศึกษาของอรรพรรณ ณ ลำปางและคณะ⁽⁶⁾ ทำการศึกษาการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลงานพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลบางกรวย พบว่า คุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 51.65 เป็น ร้อยละ 88.43 แสดงว่ากระบวนการ FOCUS-PDCA สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของอารี ชิวเกษมสุขและคณะ⁽⁷⁾ ทำการศึกษาการพัฒนากระบวนการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลกลุ่มงานสูติเวชกรรมโรงพยาบาลอุทัยธานี พบว่ารูปแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้น สามารถเป็นแนวทางพัฒนาบันทึกทางการแพทย์พยาบาลหน่วยงานที่บริบทคล้ายคลึงกัน

ข้อเสนอแนะ

1. การบูรณาการการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลในโรงพยาบาล ควรนำสถานการณ์ที่ได้จากการวิเคราะห์ไปใช้กับการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลในแผนกอื่นๆ
2. การขยายผลการดำเนินงานดังกล่าว ไปยังโรงพยาบาลอื่นๆ และเครือข่ายอื่นๆ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกี่ยวกับการดำเนินงาน ซึ่งจะทำให้เกิดการสร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพกันอย่างมีประสิทธิภาพ มีการทำงานที่ต่อเนื่องและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป จากผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้มีประเด็นการวิจัยที่น่าสนใจนำไปศึกษาต่อดังนี้

1. ควรมีการพัฒนากระบวนการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลในหน่วยบริการอื่น เช่น แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
2. ควรมีการศึกษาคูณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลและการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายบุคคล

เอกสารอ้างอิง

1. จิตาภา ปิติพัฒน์, รินทร์ลภัส ไสยันต์.การพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลภูหลวง จังหวัดเลย.วารสารโรงพยาบาลสกลนคร 2564; 23(1):28-37.
2. สาวิตรี ไหมโบราณ,อาภัสรา พันขาม,นุชนาฏ แสนสุข.การพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ.วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม 2565; 19(1):173-180.
3. ลดาวัลย์ ฤทธิ์กล้า. ประสิทธิภาพของการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะต่อความสมบูรณ์ คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ความรู้ และความพึงพอใจของพยาบาล อายุรกรรม. Thammasat University Hospital Journal 2563; 6(2):1-13.
4. Sansanee Preechawong. การพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลบำเน็จณรงค์ จังหวัดชัยภูมิ (The Development of Nursing Record in the Nursing Organization of Bamnetnarong Hospital, Chaiyaphum Province). ชัยภูมิเวชสาร 2557; 2(1):5-17.
5. นิทรา เกษลี. การพัฒนาแบบบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มอาการปอดอักเสบแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลคำตากล้า จังหวัดสกลนคร. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา 2564; 6(4):57-66.
6. อรรวรรณ ณ ลำปาง, ดอกไม้ บุตรดา. การพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลบางกรวย. Journal of Nursing and Public Health Research 2564; 1(3):31-44.
7. ฌิภาแสง กิตติไพบูลย์, อารี ชิวเกษมสุข, ปิยะนันต์ อีสสระวิทย์, วิไล กุศลวิศิษฐ์กุล. การพัฒนาระบบบันทึกทางการพยาบาลด้วยคอมพิวเตอร์ สำหรับผู้ป่วยมะเร็ง ศูนย์มะเร็งลพบุรี. Thai Journal of Nursing 2564; 62(4) :10-19.