

ปัญหาและปัจจัยความสำเร็จต่อคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม

บุญมี สังข์รักษา*, ณรินทร์ แยมสกุล**

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัญหา การบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และปัจจัยความสำเร็จต่อคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยแบบผสมผสานวิธี

วิธีดำเนินการวิจัย : กลุ่มเป้าหมายเป็นพยาบาลวิชาชีพใช้การเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 10 คน โดยกำหนดคุณสมบัติเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ทำงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 2 ปีขึ้นไป และได้รับมอบหมายให้บันทึกข้อมูลทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วย เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล แบบคำถามในการสัมภาษณ์ และแบบประเมินคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล โดยประเมินจากเวชระเบียนของผู้ป่วยที่มารับบริการระดับความรุนแรง 1-3 จำนวน 150 ฉบับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วย SPSS สถิติที่ใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคำถามปลายเปิด ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย 1) การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลโดยรวม พบว่ามีการบันทึกครบถ้วนร้อยละ 78.32 การไม่บันทึก ร้อยละ 15.10 และบันทึกไม่ครบถ้วน ร้อยละ 6.58 การไม่บันทึกมากที่สุดคือ ข้อมูลการวินิจฉัยพยาบาล และข้อมูลการจำหน่ายผู้ป่วย สาเหตุส่วนใหญ่ คือการขาดความรู้ ความเข้าใจเรื่องการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามกระบวนการพยาบาล และความตระหนักในการเขียนบันทึกทางการแพทย์พยาบาล รวมทั้งภาระงานมาก ช่วงเวลาเร่งด่วน และภาระงานด้านอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวกับบริการพยาบาล 2) คะแนนคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล พบว่ามีการบันทึกครบถ้วนมากที่สุด ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ร้อยละ 98.57 ข้อมูลแรกรับทางการแพทย์พยาบาล 95.67 ส่วนข้อมูลการวินิจฉัยพยาบาลมีการบันทึกครบถ้วนเพียงร้อยละ 27.42 และ 3) ปัจจัยที่มีผลต่อการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลได้แก่ ปัจจัยนำด้านความรู้และความเข้าใจในการบันทึกการพยาบาล ปัจจัยเอื้อด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และปัจจัยเสริมด้านการได้รับแรงสนับสนุนจากองค์กร มีค่าระดับคะแนนอยู่ในระดับมากทุกปัจจัย

สรุปและข้อเสนอแนะ : ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล ควรพัฒนาและเสริมปัจจัยต่างๆ ทั้ง 3 ปัจจัย เช่นเสริมความรู้ มีการกำหนดคู่มือและการตรวจสอบทบทวนเรื่องการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล อย่างสม่ำเสมอ

คำสำคัญ : ปัจจัยความสำเร็จ, บันทึกทางการแพทย์พยาบาล, คุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2564 หน้า 17-33

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสามพราน

**อาจารย์ประจำ สาขาการบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช

Corresponding author, e-mail: boonmee.sun@gmail.com, Tel. 0895301820

วันที่รับบทความ: 12 กรกฎาคม 2564, วันที่แก้ไขบทความเสร็จ: 27 กันยายน 2564, วันที่ตอบรับบทความ: 12 ตุลาคม 2564

Problems and Factors Related to Success of Quality in Nursing Records at Emergency Department, Sampran Hospital, Nakhon Pathom Province

Boonmee Sungrugsā*, Narinee yaemsakul**

Abstract

Purpose: This study aimed to study problems and success factors related to quality of nursing records in the Emergency Department, Sampran Hospital, Nakhon Pathom Province.

Design: Mixed method research

Method: The purposively selected group was the 10 professional nurses having their work experiences in the Accident and Emergency Department, Sampran Hospital, Nakhon Pathom Province for 2 years and over. This group was assigned to record the nursing data of patients in the nursing documentation. The research instruments included questionnaire to assess factors related to quality of nursing records, the interview questions, and quality of nursing documentation. The patient medical records of 150 patients who had visited to receive the services of accident and emergency at 1-3 levels of severity were evaluated. Data were analyzed and presented into percentage, mean, standard deviation and content analysis.

Main findings: 1) The record was completely done at 78.32%. There were some problems of the non-record data and incompletely recorded data accounted to 15.10 % and 6.58%, respectively. These problems mostly were caused by lack of knowledge, misunderstanding of nursing record related to nursing process, and unawareness of nursing record. Additionally, the problems were associated to their over workloads, rush hours and the other non-nursing related-jobs; 2) For the quality of nursing documentation, it was found that the complete information included patient general data (98.57%), and the patient first admission information (95.67%). While the nursing diagnosis was completely recorded only a few amounts (27.42%); 3) The successful factors namely: the predisposing factor (knowledge and understanding of nurses), the enabling factor (infrastructures and facilities) and the reinforcing factor (the supporting of organization), they were all at high level.

Conclusion and recommendation: The results of this research show that nursing administrators should develop and enhance all three factors such as enhancing knowledge, providing manuals and regular verification of nursing documents.

Keywords: Successful factors, Nursing records, Quality of nursing documentation

Journal of Nursing Science Christian University of Thailand. 2021, 8(2), 17-33

* Register Nurse at Emergency Room, Sampran Hospital.

** Instructor, Nursing Administration, Boromarajonani College of Nursing, Jakkiraj

Corresponding author, e-mail: boonmee.sun@gmail.com, Tel. 0895301820

Received: 12 July 2021, Revised: 27 September 2021, Accepted: 12 October 2021

ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

การบันทึกทางการแพทย์ที่ครอบคลุมตามขั้นตอนกระบวนการพยาบาล สามารถใช้สื่อสารระหว่างทีมผู้ให้บริการ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการรักษาพยาบาลและใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมายได้ การบันทึกทางการแพทย์ที่มีคุณภาพนั้นสะท้อนให้เห็นการใช้กระบวนการพยาบาลที่มีคุณภาพชัดเจน โดยการกำหนดปัญหาสำคัญของผู้ป่วยแสดงข้อมูลการประเมินภาวะสุขภาพ และความต้องการของผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม ตั้งแต่แรกเริ่ม ก่อนการจำหน่าย และเมื่อจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลแล้ว (จันทร์ทิรา เจียรณีย์, 2559) ดังนั้นถ้ามีการบันทึกทางการแพทย์อย่างครบถ้วน ถูกต้อง ย่อมมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีมีคุณภาพ ผู้เกี่ยวข้องได้รับรู้ข้อมูลของผู้ป่วย ทำให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้เหมาะสมและต่อเนื่อง แสดงถึงความรับผิดชอบของพยาบาล (พัชรพร ตาใจ, 2562) อีกทั้งยังสามารถเป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินคุณภาพทางการพยาบาลได้ด้วย ซึ่งเป็นไปตามประกาศสภาการพยาบาลในราชกิจจานุเบกษา เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562 เมื่อวันที่ 18 เมษายน พ.ศ.2562 ที่ได้กำหนด มาตรฐานเชิงกระบวนการ ไว้ในมาตรฐานที่ 5 การบันทึกและรายงานการพยาบาล (ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล, 2562) ซึ่งพยาบาลวิชาชีพและองค์การพยาบาลทุกแห่งต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรฐานนี้

โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีจำนวนเตียง 130

เตียง ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมครอบคลุม 4 มิติ ทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ตามมาตรฐานการพยาบาล งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต และตรวจโรคทั่วไปตลอด 24 ชั่วโมง จำนวนผู้มารับบริการ 3 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.2560-2562) เฉลี่ยเดือนละ 6,333 ราย, 7,373 ราย และ 6,970 ราย ตามลำดับ ทั้งนี้การบันทึกข้อมูลของผู้มารับบริการแต่ละระดับมีข้อมูลแตกต่างกัน ผู้ป่วยระดับความรุนแรง 1, 2 และ 3 การบันทึกข้อมูลมีความซับซ้อนต้องใช้เวลาการบันทึก การเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลง และการประเมินซ้ำอย่างต่อเนื่อง ผลการทบทวนการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 3 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.2560-2562) พบว่า ผลการประเมินคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลไม่คงที่ คิดเป็นร้อยละ 77.13, 82.03 และ 62.41 ตามลำดับ ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพการบันทึกทางการแพทย์ ข้อมูลที่บันทึกไม่ครบถ้วน ได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วย อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล อาการแรกเริ่ม อาการเจ็บป่วยปัจจุบัน การประเมินสภาวะสุขภาพ การรับการรักษาจากสถานพยาบาลอื่นๆ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ การลงบันทึกลักษณะบาดแผล และตำแหน่งของบาดแผลไม่ครบถ้วน ปัญหาการวินิจฉัยการพยาบาล กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลหลังการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้มีปัญหาในกรณีผู้ป่วยคดีความหรือกรณีต้องใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย การบันทึกที่ยังขาด

ความชัดเจนเรื่องกิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญ เฉพาะโรค และเมื่อมีการส่งต่อผู้ป่วยนอนในโรงพยาบาล พบว่าการบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลไม่สอดคล้องกับอาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล โดยใน พ.ศ. 2562 การบันทึกทางการพยาบาลในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลสามพรานมีคะแนนคุณภาพการบันทึกลดลงมาก เป็นร้อยละ 62.41 ซึ่งไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานการบันทึกทางการพยาบาล ผู้ศึกษาในฐานะหัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับผิดชอบโดยตรงต่อคุณภาพการให้บริการพยาบาลและการบริหารจัดการในหน่วยงาน จึงเห็นความสำคัญในการศึกษาปัญหาและปัจจัยความสำเร็จต่อคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการ ในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลสามพราน เพื่อนำไปใช้ในกระบวนการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลให้ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 และมีความต่อเนื่อง เพื่อยกระดับมาตรฐานการพยาบาลในหน่วยงานให้เป็นไปตามประกาศสภาการพยาบาลดังกล่าวให้ได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาที่มีผลต่อคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม
2. เพื่อศึกษาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม
3. เพื่อศึกษาปัจจัยความสำเร็จต่อคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ของพยาบาล

วิชาชีพ ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม ในด้าน

- 3.1 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาล
- 3.2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สิ่งอำนวยความสะดวกทางการบันทึกทางการพยาบาล
- 3.3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ ด้านการได้รับแรงสนับสนุนจากองค์กรพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

คณะผู้วิจัยใช้แนวคิดแบบ PRECEDE-PROCEED Model, PRECEDE ย่อมาจากคำว่า Predisposing, Reinforcing, and Enabling Constructs in Educational/ Ecological Diagnosis and Evaluation, PROCEED ย่อมาจากคำว่า Policy, Regulatory, and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development คณะผู้วิจัยได้นำแนวคิดของกรีนและครูเทอร์ PRECEDE Model ในระยะที่ 3 การประเมินการศึกษาและนิเวศวิทยา (Education and Ecological assessment) (Green & Krueger, 2005) ระยะนี้เป็นการประเมินปัจจัยความสำเร็จ กระบวนการใช้ 3 กลุ่มปัจจัยด้วยกันคือ ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) และ ปัจจัยเสริมแรง (Reinforcing factors) นำไปเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ดำเนินงานในการปฏิบัติงาน และการประเมินผลลัพธ์ ให้บรรลุตามเป้าหมาย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed method research)

ด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

1. ประชากร ได้แก่ (1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม จำนวน 15 คน (2) เวชระเบียนของผู้ป่วยที่มารับบริการในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม จำนวนเวชระเบียนระดับความรุนแรง ระดับ 1-3 ใช้เกณฑ์การสุ่มตรวจเวชระเบียน ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) คือ ร้อยละ 5 ของจำนวนเวชระเบียนผู้ป่วยไม่ต่ำกว่า 50 ฉบับ ของผู้มารับบริการ โดยเก็บข้อมูลเดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2563 จำนวน 5,753 ราย เป็นผู้ป่วยระดับความรุนแรง ระดับ 1-3 จำนวน 2,864 ราย ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 5 ของจำนวน 2,864 ฉบับ เท่ากับ 143 ฉบับ เพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูล เก็บเพิ่มร้อยละ 5 เท่ากับ 7.15 ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้เก็บเวชระเบียนจำนวน 150 ฉบับ ทำการสุ่มตัวอย่างแบบการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Sample Random Sampling) โดยสุ่มตัวอย่างตามรหัสผู้ป่วยนอกที่มารับบริการระดับความรุนแรง 1-3 ผู้ป่วยที่มารับบริการในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึกทุกวัน โดยคัดเลือกข้อมูลกลุ่มตัวอย่างคนละ 15 ฉบับ จนครบจำนวน 150 ฉบับ

2. กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาในส่วนที่เป็นวิจัยเชิงคุณภาพเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 10 คน ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive selection) ตามคุณสมบัติ คือ 1) มีประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน 2 ปีขึ้นไป

2) เป็นผู้ได้รับมอบหมายให้บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม และ 3) มีคะแนนคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลได้ตามเกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 (สำนักการพยาบาล, 2554)

3. ขอบเขตด้านเวลา ระยะเวลาการในการศึกษาเดือนกรกฎาคม 2563-กรกฎาคม 2564

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อการบันทึกทางการพยาบาล เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเรื่องปัญหาและปัจจัยความสำเร็จต่อการบันทึกทางการพยาบาล ในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มี 3 ส่วน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล, 2) ปัจจัยที่มีผลต่อการบันทึกพยาบาล (ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม) และ 3) แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นต่อคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ซึ่งแบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อการบันทึกทางการพยาบาล ในส่วนที่ 2 คือ ปัจจัยที่มีผลต่อการบันทึกพยาบาล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม แบ่งคะแนนเป็นแบบลิเคิร์ตสเกล (Likert scale) คือ 1=ไม่เห็นด้วย 2=เห็นด้วยน้อย 3=เห็นด้วยปานกลาง 4=เห็นด้วยมาก และ 5=เห็นด้วยมากที่สุด โดยแบ่งระดับของคะแนนที่ได้ตามการคำนวณจากค่าคะแนนสูงสุด-ค่าคะแนนต่ำสุด ทหารด้วยจำนวนอันตรภาคชั้นของระดับคะแนน (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากุล, 2553) ซึ่งมี 5 ระดับจึงได้ระดับคะแนนคือ 3.21-4.00 ระดับมากที่สุด 2.41-3.20 ระดับมาก 1.61-2.40

ระดับปานกลาง 0.81-1.60 ระดับน้อย และ 0.00-0.80 ระดับไม่เห็นด้วย

ส่วนแบบสัมภาษณ์ใช้สำหรับพยาบาลที่ประสบผลสำเร็จการบันทึกทางการพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐาน (ผ่านเกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80) และพยาบาลที่บันทึกไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลความสำเร็จและข้อมูลที่ไม่ได้ตามเกณฑ์ โดยสัมภาษณ์ในรายละเอียด ดังนี้ 1) ปัจจัยความสมบูรณ์การบันทึกตามกระบวนการพยาบาล ไม่ครบถ้วน ถูกต้องตามกระบวนการปัญหาเกิดจากสาเหตุใด มีอะไรบ้าง (ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม) 2) วิธีการแก้ไขปัญหาสาเหตุ อุปสรรคในการบันทึกทางการพยาบาล ทำให้สำเร็จได้อย่างไร และ 3) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ การบันทึกทางการพยาบาล ในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

2. แบบประเมินคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ประเมินจากผลการบันทึกทางการพยาบาล มีทั้งหมด 8 ข้อ ได้แก่ การบันทึกข้อมูลทั่วไป ข้อมูลแรกรับ ข้อมูลประวัติการเจ็บป่วย ข้อมูลการประเมินสภาพสุขภาพ ข้อมูลการวินิจฉัยพยาบาล ข้อมูลแผนการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาล ข้อมูลการประเมินผลการพยาบาล และข้อมูลการจำหน่ายผู้ป่วย โดยคิดคะแนนตามการประเมินของสำนักการพยาบาล (2554) โดยกำหนดใช้เกณฑ์การตรวจสอบ 4 รายการ คือ ถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน และได้ใจความ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

2.1 กรณีที่มีการบันทึกผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ให้ 1 คะแนน

2.2 กรณีที่มีการบันทึกแต่ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดคือ ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน ไม่ชัดเจน และไม่ได้ใจความ และกรณีไม่มีการบันทึก ให้ 0 คะแนน

2.3 กรณีที่ประเมินแล้วว่าหัวข้อเรื่องและผู้ประเมินเห็นว่าไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องบันทึกให้ระบุ NA (Not applicable) เวชระเบียนแต่ละฉบับจึงมีคะแนนรวมไม่เท่ากัน

3. แนวทางการบันทึกทางการพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นรายละเอียดของแบบบันทึกทางการพยาบาลที่มีข้อมูลในแต่ละหมวดกำหนดไว้แสดงความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการพยาบาลและการบันทึกทางการพยาบาลของพรศิริ พันธสี (2562) โดยใช้ร่วมกับเครื่องมือชุดที่ 2 เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล

การตรวจคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ชุด คณะผู้วิจัยได้นำเครื่องมือในการเก็บข้อมูล 2 ชุด ให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลจำนวน 3 ท่าน มีคุณสมบัติ ดังนี้ อาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน 1 ท่าน รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล (หัวหน้าพยาบาล) โรงพยาบาลสงฆ์ 1 ท่าน และหัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม 1 ท่าน ค่าดัชนี IOC และค่า CVI ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถาม ผลการตรวจสอบคุณภาพความตรงตามเนื้อหา (Content validity) CVI ได้ค่า ปัจจัยนำมีค่า 0.83 ปัจจัยเอื้อมีค่า 0.91 และปัจจัยเสริมมีค่า 0.83 และได้ค่าความสอดคล้องของเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 0.60-0.99

ชุดที่ 2 แบบประเมินคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์ที่ใช้ในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) CVI มีค่า 0.83 และความสอดคล้องของเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 0.60-0.96 ตรวจสอบความเที่ยงของการให้คะแนนร่วมกัน ในทีมพัฒนาคุณภาพ จำนวน 3 คน ใช้เครื่องมือชุดเดียวกันทดลองประเมินจำนวน 10 ฉบับ ได้ค่าความเชื่อมั่น แบบ Inter-rater Reliability เท่ากับ 0.8 ซึ่งค่าที่ยอมรับได้ไม่ควรต่ำกว่า 0.5 (Striener & Norman, 1995)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช เลขที่ 25-105-2563 และได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามพราน ให้ดำเนินการศึกษาได้ ทั้งนี้การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของผู้เข้าร่วมโครงการ สามารถถอนตัวออกจากการเข้าร่วมโครงการนี้เมื่อใดก็ได้ ไม่มีการสูญเสียประโยชน์ ผลการวิจัยไม่มีการระบุชื่อของกลุ่มตัวอย่าง โดยมีการนำเสนอผลในภาพรวมเท่านั้น

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังได้รับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ตามขั้นตอน 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล โดย 1) ทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการศึกษาวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามพราน 2) ทำความเข้าใจกับพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสามพราน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการศึกษา และขอความร่วมมือในการดำเนินการศึกษา เข้าร่วมโครงการวิจัย และเก็บข้อมูล 3) จัดประชุมทีมพยาบาลวิชาชีพในงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและชี้แจง การดำเนินงาน การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เข้าร่วมโครงการจำนวน 10 คน ด้วยความสมัครใจ

ระยะที่ 2 การเก็บรวบรวมข้อมูล โดย 1) ให้พยาบาลวิชาชีพตอบแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยความสำเร็จที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์ 2) เก็บข้อมูลบันทึกทางการแพทย์ (จากเวชระเบียน) ในเดือนกรกฎาคม 2563 ระดับความรุนแรง 1-3 บันทึกโดยพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายจำนวน 10 คน โดยประเมินจากการบันทึกของพยาบาลแต่ละคน คนละ 15 ฉบับ รวม 150 ฉบับ 3) ประเมินผลการบันทึกทางการแพทย์จำนวน 150 ฉบับ ดังกล่าว 4) สัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ ใช้การสัมภาษณ์โดยตรง (Personal interview หรือ Face to face interview) กับพยาบาลวิชาชีพจำนวน 10 คน เพื่อทราบปัญหา/อุปสรรคและข้อเสนอแนะการบันทึกทางการแพทย์ กับ

พยาบาลวิชาชีพที่มีคะแนนคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80 ขึ้นไป และพยาบาลวิชาชีพที่คะแนนไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อทราบปัจจัยที่เป็นอุปสรรค และข้อเสนอแนะการบันทึกทางการพยาบาล

ระยะที่ 3 ระยะการประเมินผลงาน โดย

- 1) การประเมินผลความคิดเห็นจากแบบสอบถาม คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล, ผลการตรวจประเมินบันทึกทางการพยาบาล และผลการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการบันทึกทางการพยาบาล
- 2) ประชุมร่วมกันชี้แจงข้อมูลเพื่อรับทราบ ผลการประเมินการบันทึกทางการพยาบาล และปัญหา/อุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาต่อเนื่องต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ และร้อยละ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้โปรแกรม SPSS และคำถามปลายเปิดและข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) แบบพรรณนาความวิเคราะห์

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลบุคลากรหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม พยาบาลวิชาชีพจำนวน 10 คน เป็นเพศหญิงร้อยละ 100 อายุพบมากที่สุดคืออายุ 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 50 เป็นพยาบาลวิชาชีพ

ระดับปฏิบัติการและชำนาญการร้อยละ 50 ประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีประสบการณ์การทำงาน 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 40 ทุกคนมีวุฒิการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมร้อยละ 60 ผลการวิจัยพบว่า

1. ปัจจัยความสำเร็จต่อคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล พบว่า ปัจจัยนำในการบันทึกทางการพยาบาลโดยรวมระดับมาก ($\bar{X}=3.15$, S.D.=0.19) เมื่อจำแนกแต่ละหัวข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การวินิจฉัยการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.40$, S.D.=0.84) ปัจจัยเอื้อในการบันทึกทางการพยาบาลโดยรวมระดับมาก ($\bar{X}=2.74$, S.D.=0.63) เมื่อจำแนกแต่ละหัวข้อ มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ องค์กรพยาบาลมีการสร้างคู่มือทางเป็นแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.40$, S.D.=0.52) และปัจจัยเสริมในการบันทึกทางการพยาบาลระดับมาก ($\bar{X}=2.94$, S.D.=0.58) เมื่อจำแนกแต่ละหัวข้อ มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ได้รับรางวัล คำชมเชยเมื่อปฏิบัติได้ตามเกณฑ์มาตรฐานการบันทึกทางการพยาบาลอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=2.50$, S.D.=0.71) ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นภาพรวมและรายข้อปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่มีผลต่อคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามกระบวนการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม (n=10 คน)

ปัจจัยความสำเร็จต่อการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ตามกระบวนการพยาบาล	ความคิดเห็น		ระดับ
	\bar{X}	S.D.	
ปัจจัยนำ	3.15	0.60	มาก
1. ข้อมูลทั่วไป	3.80	0.42	มากที่สุด
2. การรวบรวมข้อมูลแรกรับ	3.40	0.70	มากที่สุด
3. ประวัติการเจ็บป่วย	3.50	0.53	มากที่สุด
4. การประเมินสภาวะสุขภาพ	3.40	0.70	มากที่สุด
5. การวินิจฉัยการพยาบาล	2.40	0.84	ปานกลาง
6. แผนการพยาบาลและบันทึกการปฏิบัติการพยาบาล	2.60	0.84	มาก
7. การประเมินผลปฏิบัติการพยาบาล	3.10	0.57	มาก
8. การจำหน่ายผู้ป่วย	3.00	0.82	มาก
ปัจจัยเอื้อ	2.74	0.63	มาก
1. องค์กรพยาบาลมีการจัดระบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่เอื้อต่อการใช้ การบันทึกใช้ กระบวนการพยาบาล	2.80	0.63	มาก
2. จัดเตรียมเอกสารหรือคู่มือ ที่สามารถศึกษาความรู้เกี่ยวกับกระบวนการ การพยาบาล การบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และการลงรหัสโรค รหัสการทำหัตถการต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม	2.60	0.70	มาก
3. มีระบบ Hard ware/Soft Ware ที่มีคุณภาพพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา	3.00	0.67	มาก
4. องค์กรพยาบาลมีการสร้างคู่มือเป็นแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการ บันทึกทางการแพทย์พยาบาล กระบวนการพยาบาล	2.40	0.52	ปานกลาง
5. โรงพยาบาลมีระบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลและจัดเก็บข้อมูลที่เป็น ความลับของผู้ป่วย ผู้ไม่เกี่ยวข้องไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้	2.90	0.99	มาก
ปัจจัยเสริม	2.94	0.58	มาก
1. การจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมการใช้กระบวนการพยาบาล ทุกหน่วยงาน ขององค์กรพยาบาล	3.00	0.67.	มาก
2. จัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับภาระงานที่ได้รับ ทำให้สามารถบันทึก ข้อมูลได้ครบถ้วน ถูกต้อง	2.80	0.79	มาก

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นภาพรวมและรายข้อปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมที่มีผลต่อคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามกระบวนการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม (n=10 คน) (ต่อ)

ปัจจัยความสำเร็จต่อการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ตามกระบวนการพยาบาล	ความคิดเห็น		ระดับ
	\bar{X}	S.D.	
3. มอบหมายงานให้พยาบาลดูแลผู้ป่วย มีสัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วย อย่างเหมาะสม	2.80	0.79	มาก
4. มีระบบการนิเทศงาน ให้คำแนะนำ การบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ตามกระบวนการพยาบาล	3.10	0.57	มาก
5. การตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยที่มาใช้บริการใน หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อประเมินผลการบันทึกทางการแพทย์ พยาบาล	3.30	0.48	มากที่สุด
6. มีการทบทวน นำผลการตรวจสอบมาวิเคราะห์ หาปัญหา สาเหตุ และแนวทางแก้ไข การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลไม่ครบถ้วน ถูกต้อง ตามมาตรฐาน	3.20	0.42	มาก
7. ได้รับรางวัล คำชมเชยเมื่อปฏิบัติได้ตามเกณฑ์มาตรฐานการบันทึก ทางการแพทย์พยาบาล	2.50	0.71	มาก

2. คุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล
ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าภาพรวมคะแนน
คุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของพยาบาล
วิชาชีพมีการบันทึกครบถ้วนร้อยละ 78.32 การไม่
บันทึกร้อยละ 15.10 และบันทึกไม่ครบถ้วน
ร้อยละ 6.58 ดังนี้

2.1 คะแนนคุณภาพการบันทึก
ทางการแพทย์พยาบาลมีการบันทึกครบถ้วนมากที่สุด
ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลแรกรับ ร้อยละ 98.57,
95.67 ตามลำดับ และครบถ้วนน้อยที่สุดได้แก่
ข้อมูลวินิจฉัยพยาบาลมีการบันทึกครบถ้วน
ร้อยละ 27.42

2.2 คะแนนคุณภาพการบันทึก
ทางการแพทย์พยาบาลมีการบันทึกไม่ครบถ้วนมากที่สุด
การวินิจฉัยทางการแพทย์พยาบาล การประเมินสภาวะ
สุขภาพ ร้อยละ 17.06, 12.80 ตามลำดับ และ
น้อยที่สุด คือ ข้อมูลทั่วไป และ 1.33

2.3 คุณภาพการบันทึกทางการแพทย์
พยาบาล มีการไม่บันทึกมากที่สุดได้แก่ การ
วินิจฉัยการพยาบาล การจำหน่ายผู้ป่วยร้อยละ
55.52, 29.91 ตามลำดับ และน้อยที่สุดคือข้อมูล
ทั่วไปร้อยละ 0.10

3. คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลรายบุคคล พบว่า คะแนนผ่านเกณฑ์คุณภาพมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 ได้ร้อยละ 40 (จำนวน 4 คน) คะแนนไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพน้อยกว่าร้อยละ 80 ได้ร้อยละ 60 (จำนวน 6 คน) โดยมีคะแนนคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลมากที่สุด ร้อยละ 89.37 และคะแนนน้อยที่สุดร้อยละ 66.37

4. ปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะที่มีผลต่อคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะจงโดยตรงพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 10 คน ตามข้อคำถามที่กำหนดไว้พบว่า

4.1 ปัญหาการบันทึกทางการพยาบาลไม่ครบถ้วน ถูกต้อง ตามความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ คือ 1) การขาดความรู้ ความเข้าใจเรื่องการบันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล โดยเฉพาะในเรื่องการประเมินผู้ป่วย การประเมินระดับความรุนแรงของโรค การซักประวัติ พยาบาลคัดกรองผู้ป่วยไม่ครอบคลุม ทำให้การบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน รองลงมาคือ 2) ภาระงานมาก ผู้รับบริการจำนวนมากขึ้นต้องใช้เวลาในการดูแลผู้ป่วย อาการผู้ป่วยมีความซับซ้อน เปลี่ยนแปลงเร็ว และภาระงานด้านอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการบริการพยาบาล 3) เป็นช่วงเวลาเร่งด่วนที่ต้องจัดการงานส่วนอื่นที่สำคัญให้เสร็จก่อน และ 4) ขาดความตระหนักในการเขียนบันทึกให้มีคุณภาพ

4.2 วิธีการแก้ไขปัญหาสาเหตุอุปสรรค ในการบันทึกทางการพยาบาลให้สำเร็จ

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เห็นว่าควรดำเนินการดังนี้ 1) มีการอบรมพัฒนาความรู้ความเข้าใจ การบันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล 2) ส่งเสริมความตระหนักในความสำคัญของการบันทึกทางการพยาบาลให้ครบถ้วน และ 3) จัดอัตรากำลังให้เหมาะสม เพื่อให้สัดส่วนของผู้ปฏิบัติงานสอดคล้องกับภาระงาน และเสริมเรื่องการปฏิบัติงานอย่างมีสมาธิ สติ เพื่อบันทึกข้อมูลได้ครบถ้วน ถูกต้อง ภาระงานที่ปฏิบัติงานภาระงานของพยาบาลเท่านั้น ไม่ต้องรับผิดชอบงานอื่นๆ และมีการตรวจสอบการบันทึกทางการพยาบาล เป็นระยะๆ

4.3 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสามพราน ให้บรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ ส่วนใหญ่เสนอแนะเรื่องการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจในการเขียนบันทึกทางการพยาบาล การทบทวนเวชระเบียนทุกเดือน และจัดระบบให้มีการประชุมร่วมกันเพื่อนำผลการประเมินคุณภาพมาวิเคราะห์และปรับปรุงร่วมกันพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล การจัดทำคู่มือการบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลของผู้ป่วยที่มารับบริการงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

5. ศึกษาปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ปัจจัยความสำเร็จต่อคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ทำการสัมภาษณ์โดยตรงพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มที่คะแนนคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ และพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ให้

คำตอบในลักษณะเดียวกัน ปัญหาและอุปสรรคส่วนใหญ่ ด้านปัจจัยนำ คือพยาบาลขาดความรู้ความเข้าใจ การบันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล การซักประวัติอาการเจ็บป่วยไม่ครบถ้วน การคัดกรองผู้ป่วยบันทึกข้อมูลไม่ชัดเจน การประเมินผู้ป่วยและประเมินระดับความรุนแรงไม่ถูกต้อง ส่วนเรื่องขาดความตระหนักในความสำคัญของการบันทึกทางการพยาบาลให้ครบถ้วนนั้นพบปัญหาเป็นบางคน การไม่ปฏิบัติตามแนวทางบันทึกทางการพยาบาลที่จัดทำไว้ บางครั้งเป็นเพราะการสื่อสารที่ไม่ชัดเจนทำให้บันทึกไม่ครบถ้วน การบันทึกให้ครบถ้วนต้องใช้เวลานานในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง มีภาวะแทรกซ้อน อาการซับซ้อนเพิ่มขึ้น กรณีช่วงผู้ป่วยจำนวนมากต้องรีบทำให้เสร็จสิ้น เพื่อจำหน่ายผู้ป่วยตามการรักษาของแพทย์ มีโอกาสลงบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน ต้องเร่งรีบบันทึกข้อมูล เพื่อดูแลผู้ป่วยให้ทั่วถึงทำให้บันทึกทางการพยาบาลไม่สมบูรณ์ ข้อเสนอแนะต่อการบันทึกทางการพยาบาล ให้บรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ ทุกคนมีความเห็นสอดคล้องกันคือพัฒนาตนเองในการเรียนรู้ ความเข้าใจเรื่องการบันทึกทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่องมีการจัดอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจการบันทึกทางการพยาบาลที่ครบถ้วนถูกต้อง สร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญ และประโยชน์การบันทึกทางการพยาบาล ตามกระบวนการพยาบาล ใช้เป็นหลักฐานแสดงถึงกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติ เป็นหลักฐานทางกฎหมายที่ใช้กรณีการฟ้องร้อง ช่วยในการสื่อสารข้อมูลสำคัญเพื่อการดูแลต่อเนื่อง ลดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน

สำหรับปัจจัยเอื้อ การจัดทำ Template ในการบันทึกข้อมูลประวัติผู้รับบริการ ในการบันทึกข้อมูลที่สำคัญ ในกลุ่มโรคที่สำคัญเสี่ยงสูง ทำให้การบันทึกข้อมูลได้รวดเร็ว และครบถ้วน และปัจจัยเสริม ได้แก่ มีการกำหนดแผนพัฒนาบริหารจัดการ การบันทึกทางการพยาบาลของหัวหน้างานที่มุ่งถึงความสำเร็จการบันทึกทางการพยาบาลได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน และให้มีการตรวจสอบทบทวนการบันทึกทางการพยาบาลสม่ำเสมอทำให้มีการพัฒนาระบบการบันทึกข้อมูล ได้ครอบคลุม และถูกต้อง รวมทั้งเห็นความสำคัญในการติดตามประเมินผล การตรวจสอบผลการบันทึกทางการพยาบาล ทุกเดือน และด้านอื่นๆ ได้แก่ การบันทึกทางการพยาบาลมีประโยชน์ในการค้นหาปัญหาของผู้ป่วยและปฏิบัติการพยาบาล และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานให้ความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ช่วยกันตรวจสอบการลงบันทึกข้อมูล ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของทีมงานพร้อมพัฒนาก้าวต่อไป

ทั้งนี้ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยความสำเร็จต่อคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลต้องประกอบไปด้วย 3 ปัจจัยคือ 1) ผู้บริหารการพยาบาลเห็นความสำคัญและสนับสนุนเรื่องการบันทึกทางการพยาบาลที่มีการเสริมแรงจูงใจการบันทึกทางการพยาบาลโดยจัดทำรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลในกลุ่มโรคที่สำคัญเพื่อการพัฒนาสร้างแนวทางปฏิบัติการบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง 2) พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาตนเอง การเรียนรู้การบันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล เห็น

ความสำคัญและประโยชน์ที่ได้รับจากการบันทึกทางการพยาบาลได้ครบถ้วนสมบูรณ์ 3) พยาบาลวิชาชีพมีองค์ความรู้ จากการฝึกอบรม และการฟื้นฟูความรู้ด้านกระบวนการพยาบาล และการบันทึกทางการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาล อย่างจริงจัง สร้างประสบการณ์ทักษะ การบันทึกและวิเคราะห์ข้อมูล การติดตามผลการบันทึก ปรับปรุงและพัฒนาให้ต่อเนื่อง

การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาปัญหาและปัจจัยความสำเร็จต่อการบันทึกทางการพยาบาล ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม สามารถอภิปรายผลการศึกษาดังนี้

1. ปัญหาที่มีผลต่อคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ได้แก่ ขาดความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการบันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล โดยเฉพาะในเรื่องการประเมินผู้ป่วย การประเมินระดับความรุนแรงของโรค การซักประวัติการคัดกรองผู้ป่วยบันทึกไม่ครบถ้วน ภาระงานมากจากผู้รับบริการจำนวนมาก อาการผู้ป่วยมีความซับซ้อนเปลี่ยนแปลงเร็ว และภาระงานด้านอื่นๆที่ไม่เกี่ยวกับการบริการพยาบาล ช่วงเวลาเร่งด่วนและด้านความตระหนักในการเขียนบันทึกทางการพยาบาล เสนอวิธีการแก้ไขปัญหาสาเหตุอุปสรรค ในการบันทึกทางการพยาบาลทำให้สำเร็จได้ ได้แก่ การอบรมพัฒนาความรู้ความเข้าใจ ความตระหนักเห็นความสำคัญในการบันทึกทางการพยาบาล และการจัดอัตรากำลัง

ให้เหมาะสม การปฏิบัติงานควรมีสมาธิ สติ ภาระงานที่ปฏิบัติงานควรเป็นภาระงานของพยาบาลเท่านั้น ไม่ต้องรับผิดชอบงานอื่นๆ และมีการตรวจสอบการบันทึกทางการพยาบาล เป็นระยะๆ และข้อเสนอแนะให้บรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ ได้แก่ การจัดการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจในการเขียนบันทึกทางการ การทบทวนเวชระเบียนทุกเดือน และจัดการประชุมร่วมกันเพื่อนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุ แก้ไขปัญหา และปรับปรุง การจัดทำคู่มือการบันทึกทางการพยาบาล การสร้างความตระหนัก การจัดทำอัตรากำลังให้เหมาะสมกับภาระงาน สอดคล้องกับการงานวิจัยหลายๆ ฉบับที่มีการศึกษาในช่วง 10 ปีมานี้ เช่น อรอนงค์ วงศ์มหาชัย (2556) เรื่องการวิเคราะห์บันทึกทางการพยาบาล โดยใช้ระบบจำแนกการปฏิบัติการพยาบาลสากล แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสกลนคร พบว่าการมีข้อจำกัดในการบันทึกด้วยภาระงาน เวลา จำนวนผู้ป่วยมีผลต่อคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล และธารินี ศิริวัลย์ (2557) เรื่อง การพัฒนากระบวนการนิเทศการบันทึกการพยาบาล โรงพยาบาลพบพระ จังหวัดตาก พบว่าสาเหตุของความไม่สมบูรณ์ของการบันทึกทางการพยาบาล คือการเสริมความรู้และทักษะการบันทึกทางการพยาบาลยังน้อย ขาดการนิเทศติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง รูปแบบบันทึกพยาบาลเปลี่ยนบ่อย ไม่มีการกำหนดรูปแบบและแบบฟอร์มการบันทึกการพยาบาลที่ชัดเจน สอดคล้องกับการกล่าวไว้ของพรศิริ พันธศรี (2562) และสิริลักษณ์ อินทร์ศรี (2557) ว่ามีการใช้กระบวนการพยาบาลในการ

ดูแลผู้ป่วยไม่ต่อเนื่อง เป็นผลทำให้บันทึกทางการพยาบาลไม่ครอบคลุมปัญหาและกิจกรรมทางการพยาบาล และบันทึกทางการพยาบาลไม่เป็นแนวทางเดียวกัน โดยผลการวิจัยที่เน้นการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล พบว่า กิจกรรม เช่น การให้ความรู้ การสร้างความตระหนัก การกำหนดรูปแบบคู่มือการบันทึก การนิเทศติดตาม และตรวจสอบการบันทึกทางการพยาบาล ทำให้ผลคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลมีคะแนนเพิ่มขึ้น เช่นงานวิจัยของวิหาวดี สุวรรณศรวล, เพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล และบุญพิชชา จิตต์ภักดี (2559) ที่ใช้กระบวนการโฟกัสพีดีซีเอ มีการให้ความรู้ การจัดทำแนวทางการเขียนบันทึกทางการพยาบาล พบว่าการตรวจสอบประเมินคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 41.64 เป็นร้อยละ 83.70 และธารินี ศิริวัลย์ (2557) ที่ใช้กิจกรรมการให้ความรู้ การนิเทศติดตาม การตรวจสอบประเมินคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ผลที่ได้คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 76.67 เป็นร้อยละ 78.33 เป็นต้น ในเรื่องอัตรากำลังและภาระงานมากทำให้มีผลต่อคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา เช่น การจัดทำอัตรากำลังไม่เพียงพอซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพัชรพร ตาใจ (2555), อภิวัน ชาวดวง (2558) ที่พบว่าสาเหตุของคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ไม่ครบถ้วน จากมีภาระงานมาก ทำให้พยาบาลต้องเร่งรีบในการบันทึก และไม่มีการตรวจทานการบันทึกทางการพยาบาล และอัตรากำลังไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน

2. คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม ภาพรวมคะแนนคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล พบว่า มีการบันทึกทางการพยาบาลครบถ้วนร้อยละ 78.32 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลร้อยละ 80 (สำนักการพยาบาล, 2554) มีคะแนนคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลมากที่สุดคือ ข้อมูลทั่วไป รองลงมาข้อมูลแรกรับ และน้อยที่สุดคือข้อมูลวินิจฉัยทางการพยาบาล ร้อยละ 98.57, 95.67 และ 27.42 ตามลำดับ สอดคล้องกับผลการศึกษานันทพร กว้างแก้ว (2555) อรอนงค์ วงศ์มหาชัย (2556) และธารินี ศิริวัลย์ (2557) ที่พบว่าคะแนนคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปรับปรุงถึงระดับปานกลาง ในกระบวนการพัฒนาพบมีปัญหาเรื่องการบันทึกข้อมูลวินิจฉัยทางการพยาบาล และสอดคล้องกับจันทร์เมือง ทนงยิ่ง และรัตนภรณ์ อุปแก้ว (2557) ที่พบว่าคุณภาพการบันทึกมีการไม่บันทึกมากที่สุด ร้อยละ 55.5 และบันทึกไม่ครบถ้วนร้อยละ 17.06

3. ปัจจัยความสำเร็จต่อคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ได้แก่ ด้านปัจจัยนำมีความรู้ ความเข้าใจในการบันทึกทางการพยาบาล ส่วนใหญ่มีระดับมากทั้งในภาพรวมและรายข้อ ซึ่งแตกต่างจากผลการวิจัยของวารุณี มีเจริญ และคณะ (2553) ธิภา แสงกิตติไพบูลย์ (2554), จันทร์เมือง ทนงยิ่ง และรัตนภรณ์ อุปแก้ว (2557) ที่พบว่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปาน

กลาง อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การบันทึกการวินิจฉัยการพยาบาลมีค่าคะแนนเฉลี่ย น้อยที่สุด ($\bar{X}=2.40$, S.D.=0.84) แม้ว่าจะอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งในการศึกษาต่างประเทศก็พบ ปัญหาสอดคล้องกัน เช่น การศึกษาเจฟเฟอริ (Jefferie, 2011) และทรานเตอร์ (Tranter, 2009) และจากผลการ ศึกษาครั้งนี้ที่ผู้ให้ข้อมูล ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นตรงกันในความ ต้องการพัฒนาตนเองโดยอบรมเรื่องการบันทึกทางการพยาบาล เพื่อให้มีความรู้มากขึ้น ก็สอดคล้องกับการศึกษาของตันสนีย์ ปรีชาวงศ์ (2557) พบว่า การให้ความรู้การประชุมระดมสมอง จัดกิจกรรม ให้และประเมินความรู้ร่วมกัน เลือกรูปแบบการบันทึก รวมทั้งการประเมินคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่องและมีการเป็น นิเทศ ทำให้พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจในการ เขียนบันทึกทางการพยาบาลได้ดีมากขึ้นจึงส่งผล ให้การบันทึกมีความสมบูรณ์และครบถ้วนมากขึ้น ด้านปัจจัยเอื้อ ค่ะคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งภาพรวมและรายข้อ และด้านปัจจัยเสริม ค่ะคะแนนเฉลี่ยภาพรวมและรายข้อส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับปานกลาง ได้แก่ การจัดตั้งคณะกรรมการ ส่งเสริมการใช้กระบวนการพยาบาล จัดอัตรากำลัง ให้เหมาะสม มอบหมายงานให้พยาบาลดูแลผู้ป่วย มีระบบนิเทศงาน การตรวจสอบความสมบูรณ์ และมีการทบทวน นำผลการตรวจสอบมา วิเคราะห์ ส่งผลให้คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล หลังการพัฒนาเพิ่มมากขึ้น แต่ปัจจัยเสริม ในเรื่องได้รับรางวัล คำชมเชยเมื่อปฏิบัติได้ตาม เกณฑ์มาตรฐาน อยู่ในระดับน้อย แสดงให้เห็น ว่าควรมีการสร้างแรงจูงใจในทางบวกเพื่อให้เกิด

ความสำเร็จในการบันทึกทางการพยาบาลด้วย เพราะการบริหารให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน (Motivation at work) เป็นการจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) ปัญญาพร ฐิติพงศ์ และ ประสพชัย พสุนนท์ (2559) ถือว่าเป็นทฤษฎี การจูงใจในการทำงานซึ่งเป็นที่ยอมรับกันอย่าง กว้างขวางในวงการบริหาร ในการที่องค์กรทำให้ พนักงานมีแรงจูงใจในการทำงาน โดยเฉพาะ แรงจูงใจที่เกิดขึ้นภายในตัวของพนักงานเองเพื่อ เสริมสร้างความรับผิดชอบหน้าที่ของตนเอง และตั้งใจปฏิบัติงานจนแล้วเสร็จด้วยความเต็มใจ ดังนั้น องค์กรควรรักษาระดับแรงจูงใจให้สูงอยู่ เสมอเพื่อเป็นแรงจูงใจบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งนี้

1. องค์กรพยาบาลต้องพัฒนาคุณภาพ การบันทึกทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดย จัดอบรมความรู้ในการบันทึกการพยาบาล สม่ำเสมอและคงไว้ซึ่งระบบการตรวจสอบ คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล
2. ควรพิจารณาการจัดการภาระงาน ของพยาบาลให้รับผิดชอบเฉพาะงานทางการ พยาบาลเท่านั้น และลดการทำงานส่วนอื่นที่ ไม่ใช่หน้าที่รับผิดชอบลง
3. ควรส่งเสริมปัจจัยเสริมทางบวก เรื่อง ได้รับรางวัล คำชมเชยเมื่อปฏิบัติได้ตาม เกณฑ์มาตรฐาน มามีผลในการประเมิน สมรรถนะของพยาบาลในการประเมินผลงาน ประจำปี เป็นต้น โดยผ่านกระบวนการของ PDCA และในระดับบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

ใช้การมีระบบที่เลี้ยงหรือการมี Coaching ของพยาบาลในหน่วยงาน เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการบันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลมีความต่อเนื่อง สม่่าเสมอ

ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

องค์กรพยาบาลควรพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลให้ครบทุกหน่วยงาน

ที่ให้บริการ การปฏิบัติการพยาบาล การพัฒนารูปแบบการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลตามบริบทของหน่วยงาน และศึกษารูปแบบการพัฒนาการนิเทศติดตามคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ใน ทีมพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

- จันทร์ทิวา เจียรณัย. (2559). การพัฒนาโปรแกรมบันทึกทางการพยาบาล: การวิจัยนำร่อง. *วารสารพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา*, 22(2), 93-110.
- จันทร์เมือง ทนงยิ่ง และรัตนภรณ์ อุปแก้ว. (2557). *คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลธวัชบุรี*. สืบค้นจาก www.thawathos.net/wp
- ฉนิภา แสงกิตติไพบูลย์. (2554). *การพัฒนาระบบบันทึกทางการพยาบาลด้วยคอมพิวเตอร์สำหรับผู้ป่วยมะเร็ง ศูนย์มะเร็งลพบุรี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ธารินี ศิริวัลย์. (2557). การพัฒนากระบวนการนิเทศการบันทึกทางการพยาบาล โรงพยาบาลพบพระ. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 8(3), 187-199.
- นันทพร กว้างแก้ว. (2555). *ศึกษาการพัฒนาแบบบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลขอนแก่น* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร: ยูแอนดีโอมีเดีย.
- ปัญญาพร ฐิติพงศ์, ประสพชัย พสุนนท์. (2559). แรงจูงใจที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรในบริษัทก่อสร้าง : กรณีศึกษา บริษัท อินเตอร์ เอ็กซ์เพิร์ท คอนสตรัคชั่น จำกัด. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*, 9(3), 1275-1292.
- ประกาศสภาการพยาบาลเรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562. (18 เมษายน 2562). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 136 ตอนพิเศษ 97ง. หน้า 30-36.
- พรศิริ พันธสี. (2562). *กระบวนการพยาบาล & แบบแผนสุขภาพ : การประยุกต์ใช้ทางคลินิก*. (พิมพ์ครั้งที่ 22). กรุงเทพมหานคร: พิมพ์อักษร.
- พัชรพร ตาใจ. (2555). *การพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลทริภุญชัยเมโมเรียล จังหวัดลำพูน* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

- พัชรพร ตาใจ. (2562). บันทึกทางการพยาบาล: การเขียนบันทึกที่ดีและมีคุณภาพ. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน*, 6(1), 60-67.
- วารุณี มีเจริญ และคณะ. (2553). ปัจจัยทำนายการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาล สระบุรี. *รามาริบัติพยาบาลสาร*, 16(3), 406-420.
- วิฑูรตี สุวรรณศรวล, เพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล และบุญพิชชา จิตต์ภักดี. (2559). การพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลในโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่. *พยาบาลสาร*, 43(3), 129-135.
- ศันสนีย์ ปรีชาวงศ์. (2557). การพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล บำเหน็จณรงค์ จังหวัดชัยภูมิ. *ชัยภูมิสาร*, 34(3), 5-17.
- สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *การประกันคุณภาพการพยาบาล : การประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน*. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2557). *คู่มือแนวทางการบันทึกและตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน*. กรุงเทพมหานคร: ศรีเมืองการพิมพ์.
- สิริลักษณ์ อินทร์ศร. (2557). *การพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลราศีไศล จังหวัดศรีสะเกษ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- อภิวัน ชาวดง. (2558). *การพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเถิน จังหวัดลำปาง (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- อรอนงค์ วงศ์มหาชัย. (2556). *การวิเคราะห์บันทึกทางการพยาบาลโดยใช้ระบบจำแนกการปฏิบัติพยาบาลสากลแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสกลนคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- Christine Urquhart, Rosemary Currell, Maria J Grant, and Nicholas R Hardiker. (2018). *Nursing record systems: effects on nursing practice and healthcare outcomes*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6494644/pdf/CD002099>
- Green, L.W., Krueter, M.W. (2005). *Health Promotion Planning: an Education and Ecological Approach*. (4th ed). New York: McGraw-Hill Education.
- Jefferies, D. at al. (2011). *A ward-based writing coach program to improve the quality of nursing documentation*. Retrieved from doi:10.1016/j.nedt.2011.08.017. Epub 2011 Oct 5.
- Streiner, D.L. & Norman, G.R. (1995). *Health Measurement Scales: A practical guide to their development and use*. (2nd ed). Oxford: Oxford University Press.
- Tranter, S. (2009). *A hospital wide nursing documentation project*. Retrieved from http://cmu.worldcat.org/title/a-hospital-wide-nursing-documentation-project/oclc/470020748&referer=brief_results