

การพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุ และฉุกเฉินโรงพยาบาลแม่สาย

The Development of a Nursing Documentation Model in the Accident and Emergency Unit, Maesai Hospital

ศิริพร จักรอ้อม*¹ อารี ชิวเกษมสุข² วิลัย กุศลวิศิษฐ์กุล³

Siriporn Jakaom*¹ Aree Cheevakasemsook² Wilai Kusolvisitkul³

¹หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สาย เชียงราย ประเทศไทย 57130

¹Accident and Emergency Unit, Maesai Hospital, Chiangrai Thailand 57130

²มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช นนทบุรี ประเทศไทย 11120

²Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi, Thailand 11120

³มหาวิทยาลัยปทุมธานี, ปทุมธานี ประเทศไทย 72000

³Patumthani University, Pathum Thani Thailand 12000

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สาย ดำเนินการวิจัยโดย 1) ศึกษาสภาพปัญหาเอกสารแบบบันทึกทางการพยาบาล จำนวน 87 แฟ้ม 2) ศึกษาแนวคิดการบันทึกทางการพยาบาลและวิเคราะห์ ปัญหาของการรูปแบบการบันทึกเดิมกับเอกสารงานวิจัยในปัจจุบัน 3) พัฒนารูปแบบการบันทึกและกระบวนการพยาบาล 4) ทดลองใช้แบบบันทึกกับพยาบาลจำนวน 17 คนกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แบบบันทึกทางการพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนาอย่างละจำนวน 87 แฟ้ม พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 17 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนา และสถิติทดสอบที ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาการบันทึกทางการพยาบาลคือ ไม่มีแบบบันทึกทางการพยาบาลทำให้การบันทึกได้ไม่ครอบคลุม ไม่ถูกต้อง และไม่ต่อเนื่องตามกระบวนการพยาบาล ภายหลังจากพัฒนาพบว่าได้แบบบันทึกทางการพยาบาลพร้อมทั้งแบบบันทึกความก้าวหน้าของผู้ป่วยแบบใหม่และค่าเฉลี่ยของคะแนนบันทึกทางการพยาบาลสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ความพึงพอใจต่อรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลสูงกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : การบันทึกทางการพยาบาล หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สาย

Abstract

This research and development aimed to develop a nursing document model at the Accident and Emergency Unit of Maesai Hospital. The samples comprised eighty seven previous nursing charts and new nursing charts, and seventeen professional nurses. Data were analyzed by descriptive statistics and t-test. The research findings were as follows. The problems of the nursing documentation revealed that the charting procedures were not based on nursing process, incomplete, incorrect, and discontinuous. The mean scores of

Corresponding : *Email :siripornjakaom9988@gmail.com

วันที่รับ (received) 15 พ.ย. 2563 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 7 มี.ค. 2564 วันที่ตอบรับ (accepted) 27 มี.ค. 2564

the quality of nursing documentation after development was significantly higher than the prior at the level 0.01. The professional nurses' satisfaction of the nursing documentation model after developing the model was also significantly higher than the previous one at the level 0.05.

Keywords: Nursing documentation, Accident and emergency unit, Maesai hospital

บทนำ

การบันทึกทางการพยาบาลเป็นกิจกรรมสำคัญที่แสดงถึงความอิสระทางวิชาชีพพยาบาลโดยช่วยให้การวางแผนการพยาบาลและติดตามประเมินผลการรักษาพยาบาลเป็นหลักฐานที่แสดงว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง¹สะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลเป็นหลักฐานในการประกันคุณภาพของการบริการพยาบาลรวมทั้งเป็นหลักฐานสำคัญทางด้านกฎหมาย² จะเห็นได้ว่าการบันทึกทางการพยาบาลเป็นเครื่องมือที่สำคัญประการหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพ ที่ช่วยให้พยาบาลสามารถปฏิบัติได้อย่างมีคุณภาพ แต่อย่างไรก็ตามปัจจุบันการบันทึกของพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สายยังพบปัญหาหลายประการ เช่น ไม่มีแบบบันทึกทางการพยาบาลทำให้การบันทึกไม่ครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล การบันทึกซ้ำซ้อนและใช้เวลาในการบันทึกนาน ปัญหาเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมีการศึกษาวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศพบว่ามีการศึกษาการบันทึกทางการพยาบาลหลายรูปแบบ ได้แก่ การวิจัยกึ่งทดลอง^{3,4} และการวิจัยและพัฒนา^{5,6} โดยผลการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่กล่าวมา ได้ศึกษาในกลุ่มการพยาบาล ตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลระดับจังหวัด และมีการวิจัยในโรงพยาบาลชุมชนเพียง 1 แห่ง ซึ่งยังไม่พบว่ามีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน อีกประการหนึ่งพบปัญหาจากรายงานคะแนนการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลโดยทีมตรวจสอบเวชระเบียนของโรงพยาบาลแม่สายพบว่าอยู่ในระดับต่ำไม่เป็นไปตามกระบวนการพยาบาล ไม่ครบถ้วนและไม่มีความต่อเนื่องของการบันทึกจนกระทั่งผู้ป่วยจำหน่ายออกจากหน่วยงาน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการพัฒนาแบบการบันทึกทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สายขึ้น เพื่อให้ได้รูปแบบการบันทึกทางการ

พยาบาลที่มีความเหมาะสมและครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาลอันจะเป็นประโยชน์สูงสุดในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ

คำถามการวิจัย

1. สภาพปัญหาบันทึกทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สายมีลักษณะอย่างไร
2. รูปแบบบันทึกทางการพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สายที่พัฒนาขึ้นมีลักษณะอย่างไร
3. คุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลและความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการใช้รูปแบบบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สาย
2. เพื่อสร้างรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สายที่พัฒนาขึ้น
3. เพื่อเปรียบเทียบผลของการใช้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลในด้านคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาล และความพึงพอใจของพยาบาลต่อรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนาของพยาบาล

กรอบแนวคิดในการวิจัย

งานวิจัยนี้ใช้แนวคิดรูปแบบการบันทึกแบบ PIE ใช้แนวคิดของกระบวนการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย ส่วนของปัญหา (Problems) การปฏิบัติการพยาบาล (Intervention) และการประเมินผล (Evaluation) โดยมีจุดประสงค์ของการพัฒนาระบบนี้ขึ้นเพื่อให้มีความง่าย สะดวก ใช้การบันทึกอย่างสั้น ๆ ในการบันทึกแผนการพยาบาลและบันทึกความ

ก้าวหน้าของผู้ป่วยประจำวัน และ ผลลัพธ์ในการพัฒนารูปแบบการบันทึก เป็นผลที่เกิดจากการใช้รูปแบบบันทึกทางการพยาบาล ซึ่งประกอบไปด้วย 2 ส่วนคือ 1) คุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลพร้อมคู่มือการวิเคราะห์คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล¹ ประกอบไปด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล ความถูกต้องตามกระบวนการพยาบาล และ ความต่อเนื่องของการบันทึกทางการพยาบาล 2) ความพึงพอใจต่อรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล⁷ ประกอบไปด้วย 3 ด้าน ได้แก่ความพึงพอใจของพยาบาลต่อรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลด้านโครงสร้าง ความพึงพอใจของพยาบาลต่อรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลด้านกระบวนการ และ ความพึงพอใจของพยาบาลต่อรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลด้านผลลัพธ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยมี 4 ขั้นตอนดังนี้

1. การพัฒนา แบ่งเป็น 4 ระยะคือ

1.1 ระยะที่ 1 การเตรียมการพัฒนา 1) ทำหนังสือเพื่อขออนุญาตทำวิจัย 2) พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 3) ชี้แจงกลุ่มตัวอย่าง

1.2 ระยะที่ 2 ศึกษาสภาพปัญหา 1) ตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลและความพึงพอใจของการบันทึกทางการพยาบาลต่อรูปแบบการบันทึกการพยาบาลแบบเดิม 2) ประชุมสรุปประเด็นปัญหาของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล

1.3 ระยะที่ 3 พัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล 1) จัดประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการบันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลและรูปแบบของการบันทึกทางการพยาบาล 3) ประชุมกลุ่มตัวอย่างเพื่อพัฒนาและสร้างรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล 4) จัดประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติเรื่องการใช้รูปแบบของการบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นใหม่

1.4 ระยะที่ 4 หลังการพัฒนา 1) นำรูปแบบบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นไปใช้ฝึกบันทึกเป็นเวลา 1 สัปดาห์ 2) ใช้รูปแบบบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นใหม่เป็นเวลา 1 เดือน 3) ประเมินผลลัพธ์โดยตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาล และความพึงพอใจของการบันทึกทางการพยาบาลต่อรูปแบบการบันทึกการพยาบาลหลังการพัฒนา

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล มีการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการพัฒนา 2 ประเภท ดังนี้

2.1) ความพึงพอใจของการบันทึกทางการพยาบาลต่อรูปแบบการบันทึกการพยาบาลโดยแจกแบบสอบถามให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 17 คนตอบแบบสอบถาม และนัดหมายการรับแบบสอบถามคืนภายใน 7 วัน

2.2) คุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาล โดยใช้แบบตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลตรวจสอบก่อนและหลังพัฒนา จำนวนอย่างละ 87 แฟ้ม

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัย มี 2 ชุดคือ

เครื่องมือดำเนินการเก็บข้อมูลได้แก่ แบบบันทึกการพยาบาลและแผนการพยาบาลส่วนเครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล คือแบบตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลดัดแปลงจากแบบตรวจสอบ

คุณภาพของการบันทึก¹ หาค่าความเที่ยงของแบบตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลด้วยการคำนวณหาดัชนีความสอดคล้อง ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.97 และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล⁷ หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทางการพยาบาลโดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.96

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐานและส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์

2. วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างคะแนนคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนา ใช้สถิติทดสอบ Independent t-test

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความพึงพอใจของพยาบาลต่อรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนา โดยใช้สถิติทดสอบ Paired t-test

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง หลังจากที่ได้โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช รหัสโครงการเลขที่ 26/2561 วันที่ 27 สิงหาคม 2561 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ขั้นตอนการ ทำวิจัย ระยะเวลาการทำวิจัย การตอบแบบสอบถามการวิจัย สิทธิในการตอบรับและการปฏิเสธ การเข้าร่วมโครงการวิจัย การรายงานผลการวิจัยในภาพรวมพร้อมแนบใบยินยอมการ เข้าร่วมการวิจัยไว้กับแบบสอบถาม

ผลการวิจัย

1. สภาพปัญหาของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่พบมีทั้งหมด 3 ด้าน ดังนี้

1.1 ด้านความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล ภาพรวมพบว่า การบันทึกข้อมูลไม่ครอบคลุมและไม่ครบถ้วนตามกระบวนการพยาบาล โดยเฉพาะการกำหนดการวินิจฉัยการพยาบาลและปัญหาของผู้ป่วย รวมถึงการบันทึกกิจกรรมการพยาบาล ทำให้ขาดการประเมินผลตามกิจกรรมพยาบาลของผู้ป่วยด้วย

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนา (N = 87 แพ้้ม)

คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล	ก่อนการพัฒนา			หลังการพัฒนา			t	df	p value
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ			
1. ความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล	0.33	0.13	ต่ำมาก	0.79	0.15	ดี	-21.17	172	<.001**
2. ความถูกต้องตามหลักการบันทึก	0.67	0.11	ปานกลาง	0.84	0.10	ดี	-12.115	172	<.001**
3. ความต่อเนื่องของการบันทึก	0.53	0.38	ต่ำมาก	1.41	0.75	ต่ำ	-9.67	127.163	<.001**

จากตารางพบว่าด้านคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาล พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนทุกด้าน ทั้งด้านความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล ด้านความถูกต้องตามหลักการบันทึกหลังการพัฒนาอยู่ในระดับดีเป็นส่วนใหญ่ ในขณะที่ก่อนการพัฒนาอยู่ในระดับต่ำมากถึงปานกลาง ส่วนด้านความ

1.2 ด้านความถูกต้องตามหลักการบันทึก ข้อมูลทางการพยาบาลไม่ถูกต้องตามหลักการบันทึก มีการบันทึกตามประสบการณ์ที่เคยปฏิบัติมา ไม่มีแบบแผน เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

1.3 ด้านความต่อเนื่องของการบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลไม่มีความต่อเนื่องของการบันทึกตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย

2. รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและที่พัฒนาขึ้นมี 2 ประเภท ดังนี้

2.1 แบบบันทึกการประเมินผู้ป่วย และแบบบันทึกแผนการพยาบาล กิจกรรมการพยาบาล ความก้าวหน้าของผู้ป่วย และสรุปการจำหน่ายผู้ป่วย

2.2 วิธีการบันทึกตามแนวคิดของกระบวนการพยาบาลและความต้องการแบบองค์รวมของผู้ป่วย

3. เปรียบเทียบผลของการใช้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลในด้านคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลและความพึงพอใจของพยาบาลต่อรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนา ดังนี้

ต่อเนื่องของการบันทึกหลังการพัฒนาอยู่ในระดับต่ำ ในขณะที่ก่อนการพัฒนาอยู่ในระดับต่ำมาก โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนทั้ง 3 ด้านสูงกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (p-value < .01)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของพยาบาลต่อรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนา (N = 17)

ความพึงพอใจของพยาบาลต่อรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล	ก่อนการพัฒนา			หลังการพัฒนา			Paired t-test	df	pvalue
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ			
1. ด้านโครงสร้าง	3.83	0.61	มาก	4.18	0.38	มาก	-2.070	16	0.0275*
2. ด้านกระบวนการ	4.08	0.64	มาก	4.29	0.53	มากที่สุด	-1.165	16	0.1305
3. ด้านผลลัพธ์	3.96	0.64	มาก	4.26	0.44	มากที่สุด	-1.951	16	0.0345*
ภาพรวม	3.53	0.59	มาก	4.23	0.40	มาก	-1.943	16	0.0350*

จากตารางพบว่าความพึงพอใจต่อรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจของพยาบาลต่อรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลโดยรวมทุกด้าน ทั้งด้านโครงสร้างและด้านผลลัพธ์หลังพัฒนาอยู่ในระดับมากและมากที่สุดสูงกว่าก่อนการพัฒนามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นด้านกระบวนการมีค่าเฉลี่ยของคะแนนหลังการพัฒนาไม่แตกต่างจากก่อนการพัฒนา

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาสามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้

1. สภาพปัญหาการบันทึกทางการพยาบาลพบว่าวิธีการบันทึกและแบบบันทึกไม่ครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล บันทึกไม่ครอบคลุมไม่ถูกต้องและไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากแบบบันทึกเดิมมีโครงสร้างแต่ขาดรายละเอียดที่สำคัญบางประการตามกระบวนการพยาบาล ไม่มีการวางแผนการพยาบาล แม้จะมีโครงสร้างแต่ปัญหาเป็นเชิงบรรยายซึ่งต้องใช้เวลาในการบันทึกตามประสบการณ์และความรู้ของแต่ละคน^{6,8}

2. รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุ และฉุกเฉินที่พัฒนาขึ้นตามกระบวนการพยาบาลและรูปแบบการบันทึกแบบพีไออี (Problems-Intervention-Evaluation : PIE) มีผลทำให้คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลสูงขึ้น แม้ว่าไม่สูงในระดับมากแสดงให้เห็นว่าการพัฒนารูปแบบ การบันทึกทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุ และฉุกเฉินจากจากปัญหาที่พบจริงและพัฒนาขึ้นจากความร่วมมือของพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่ช่วยกันระดมสมองมีส่วนสำคัญทำให้คะแนนคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นสอดคล้องกับงานวิจัยที่ได้เผยแพร่แล้ว⁹

3. ค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลโดยรวมสูงกว่าก่อนการพัฒนามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 คือ คุณภาพของการบันทึกหลังจากการใช้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นมากกว่าการใช้รูปแบบการบันทึกเดิมสอดคล้องกับงานวิจัยที่ได้รับการเผยแพร่^{9,10} เนื่องจาก มีแบบบันทึกที่เอื้อต่อการบันทึก พัฒนาโดยใช้แนวคิด PIE ซึ่งพยาบาลมีส่วนร่วมในการพัฒนาตามปัญหาที่พบในหน่วยงานและเป็นแบบบันทึกเชิงโครงสร้าง ทำให้สามารถบันทึกได้เร็วมีการบันทึกเป็นไปแนวทางเดียวกัน ซึ่งทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง แสดงให้เห็นถึงคุณภาพการพยาบาลได้ชัดเจน

4. ความพึงพอใจของพยาบาลต่อรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นโดยรวมสูงกว่าก่อนการพัฒนามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ 2 คือ พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นสูงกว่าการใช้รูปแบบการบันทึกเดิม¹¹ เนื่องจากพยาบาลทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาตามปัญหาที่พบและแบบบันทึกเชิงโครงสร้างช่วยให้บันทึกเป็นไปในแนวเดียวกัน และการบันทึกแบบ PIE ใช้ระยะเวลาในการบันทึกน้อยลง

ข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่สายทำให้ได้แนวคิดในการแก้ไขปรับปรุงระบบการบันทึกทางการพยาบาลดังนี้

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นทำให้คุณภาพและความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาลสูงกว่ารูปแบบเดิม แสดงให้เห็นว่าแบบบันทึกทางการพยาบาลที่ครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาลรวมถึงแบบบันทึกต่างๆ ควรมีการทบทวนและพัฒนาตามปัญหาที่พบอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นการวิจัยในครั้งนี้เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลกลุ่มการพยาบาลควรสนับสนุนให้มีการบันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลไปยังหน่วยงานอื่นอย่างต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาทำให้ได้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลรูปแบบหนึ่ง ควรทำเป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อศึกษาสาเหตุและปัญหาเชิงลึกเพื่อให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมกับผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน ให้เหมาะสมกับบริบทที่แท้จริงของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลแม่สาย

2.2 จากผลจากการวิจัยในครั้งนี้พบว่า คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลยังมีปัญหาบางประเด็น เช่น ยังขาดการบันทึกข้อวินิจฉัยการพยาบาลและปัญหาด้านจิตใจ การบันทึกทางการพยาบาลเพื่อวางแผนจำหน่าย เป็นต้น ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบันทึกทางการพยาบาล เช่น ภาระงาน การมอบหมายงาน สมรรถนะการบันทึกทางการพยาบาล เป็นต้น

References

1. Cheevakasemsook A. "Facilitating Change: The development of An Effective Nursing Documentation System In a Medical-Surgical Ward In Thailand." A thesis Submitted Total Fulfillment of The Requirements For the Degree of doctor of philosophy. Charles Sturt University, NSW Australia; 2005.
2. Terathongkum S., Norasan S. Laws for nurses. 3rd ed. Bangkok: Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University; 2016. (In Thai)
3. Rochanadit R. The Effect of The Unit of Nursing Process Conference Focusing on NOC and NIC Clasification in Adult In-patients Toward quality of Nursing Note. Journal of The Royal Thai Army Nurse. 2019. 20(1);83-91. (In Thai)
4. Tanaputiinat N. Professional nurse' The Effectiveness of Using Developed Nursing Documentation on Nuursing Docomentation Quality and Professional nurses' Satifaction in In-Patient Department; 2017. (In Thai)
5. Chobsook C. Developement of a Nursing Documentation Form of Pediatric Intensive Care Unit, Phramongkutkloao Hospital The Royal Thai Army Nurse. 2018; 19(2):231-240. (In Thai)
6. Komlomloed U. Professional nurse' The Development of a Nursing Record Model in a Neonatal Intensive Care Unit of Samutsakhon Hospital The Royal Thai Army Nurse. 2018; 17 (supplement):326-334. (In Thai)
7. Romphotan P. Professional nurse' The development of Nursing Record System for Leprosy Patients at Raj Pracha Samasai institute; 2008. (In Thai)
8. Vachang-ngern P. Professional nurse' Effects of Utilizing a Nursing Record Model Focused on the Nursing Process on Quality of the Nursing Record at Cha-Am Hospital; 2015. (In Thai)
9. Suriyaprom P. Toykheaw, S. Development of record format of nursing division, Nan hospital. Journal of Nursing Division. 2011; 37(2):1-14. (In Thai)
10. Chasungneun R. Professional nurse' The development of Nursing Record Model for Pakthongchai Hospital; 2009. (In Thai)
11. Sangkittipaiboon N. Professional nurse' The Development of a Computerized Nursing Documentation System for Cancer Patients at Lopburi Cancer Center; 2011. (In Thai)