

คำ ปัจจัยที่มีผลต่อการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี

Factors Affecting to Nursing Documentation of Registered Nurse in Doem Bang Nang Buat Hospital Suphan Buri Province.

นางจันทร์รา นุ่มดี

พยาบาลวิชาชีพ (ด้านการพยาบาล) ระดับชำนาญการ
กลุ่มงานการพยาบาล ส.พ.เดิมบางนางบวช จ.สุพรรณบุรี

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

บันทึกทางการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการสื่อสารระหว่างทีมสุขภาพ การบันทึกที่ดีมีคุณภาพจะเป็นประโยชน์ในการวางแผนการรักษาพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง เป็นข้อมูลในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย การบริหารจัดการความเสี่ยงและปัญหาสุขภาพอื่น ๆ รวมทั้งใช้ในการประกันคุณภาพบริการพยาบาล ตลอดจนแสดงให้เห็นถึงการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและเป็นหลักฐานทางกฎหมายได้ การบันทึกทางการพยาบาลเป็นหน้าที่ของพยาบาล แสดงถึงความเป็นอิสระแห่งวิชาชีพพยาบาล (Professional Autonomy) พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีความสามารถในการบันทึกข้อมูลต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถสื่อสารได้อย่างชัดเจน ถูกต้อง การบันทึกทางการพยาบาลเป็นการรายงานข้อเท็จจริงเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล หรือการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลใด ๆ ต่อผู้ป่วย ตลอดจนผลของการปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ และในทางคดีเป็นพยานเอกสารซึ่งเป็นหลักฐานทางกฎหมาย เมื่อถูกกล่าวหาหรือกล่าวโทษว่าเป็นผู้กระทำความผิดในการปฏิบัติการพยาบาล ในทางตรงข้ามหากผู้ประกอบวิชาชีพให้การพยาบาลที่มีคุณภาพเพียงใดแต่ไม่ลงบันทึกทางการพยาบาลไว้ ก็ไม่สามารถนำมาใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมายได้ ดังนั้น การบันทึกทางการพยาบาลจึงนับว่าเป็นกิจกรรมสำคัญสำหรับพยาบาล เป็นสิ่งที่แสดงถึงเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล และเป็นสิ่งสะท้อนถึงคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาล ถ้ามีการบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างครบถ้วนถูกต้อง ย่อมเป็นการประกันได้ว่า ผู้ป่วยจะได้รับการปฏิบัติการพยาบาลที่ดี เพราะบุคลากรทางการพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยทุกคนได้รับข้อมูลของผู้ป่วยชัดเจน นำมาสู่การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสมและต่อเนื่อง (พรทิพย์ คชศิริรัฐ, 2559)

โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช เป็นโรงพยาบาลขนาด 120 เตียง สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการรักษาพยาบาลระดับทุติยภูมิ ได้ดำเนินการพัฒนาระบบประกันคุณภาพการพยาบาลโดยใช้การบันทึกทางการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการตรวจสอบคุณภาพ และประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยใช้การบันทึกตามรูปแบบกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน ที่ผ่านมามีการพัฒนาปรับปรุงระบบบันทึกทางการพยาบาลมาโดยตลอด แต่พบการเปลี่ยนแปลงเฉพาะการปรับปรุงแบบฟอร์มต่าง ๆ จากสถิติ 5 อันดับโรคแรกที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเดิมบางนางบวชที่เป็นผู้ป่วยนอกปี 2560 คือ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ฟันผุ กระดูกสันหลังเสื่อม และปวดท้องช่วงบน ตามลำดับ ส่วน 5 อันดับโรคแรกที่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล คือ ตาต่อกระจก ปอดบวม เบาหวาน ท้องเสีย และติดเชื้อในกระแสเลือด ตามลำดับ สาเหตุการเสียชีวิต 5 อันดับแรก คือ ปอดบวม โลดทะนงเป็นพิษ หัวใจล้มเหลว การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ และสมองขาดเลือด (ที่มา:งานเวชระเบียนโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช,2560) จากการตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียนในกลุ่มผู้ป่วยวิกฤตมีโรคซับซ้อนที่เป็นกลุ่มโรคสำคัญของโรงพยาบาล คือ กลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด โรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน โรคสมองขาดเลือด โรคขาดเลือดที่ศีรษะ และผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ พบว่า การบันทึกทางการพยาบาลยังไม่ครอบคลุมปัญหาของผู้ป่วยตามแบบตรวจสอบคุณภาพการใช้กระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน ดังนี้ การประเมินปัญหาการพยาบาล ร้อยละ 65.02, การวินิจฉัยทางการพยาบาล ร้อยละ 59.76, การวางแผนการพยาบาล ร้อยละ 59.17, การปฏิบัติการพยาบาล ร้อยละ 59.19, การประเมินผลทางการพยาบาล ร้อยละ 52.85, เฉลี่ยภาพรวม ร้อยละ 59.33 (ที่มา:คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล (QA) กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช) จากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช เพื่อนำผลการศึกษานี้ไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาความรู้ทักษะของพยาบาลวิชาชีพในการบันทึกทางการพยาบาลและพัฒนาแนวปฏิบัติในการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ให้มีการบันทึกทางการพยาบาลได้ครอบคลุมและต่อเนื่อง ซึ่งแสดงถึงการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบันทึกทางการพยาบาล ด้านนโยบาย ด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี
2. ศึกษาคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล ด้านความครอบคลุม ด้านความถูกต้อง ด้านความต่อเนื่องของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี
3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างนโยบาย ความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ที่มีผลต่อการบันทึกทางการพยาบาล ด้านความครอบคลุม ด้านความถูกต้อง ด้านความต่อเนื่องของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี

รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ในลักษณะของการศึกษา ณ จุดเวลา (Cross sectional Study) โดยทำการศึกษปัจจัยที่มีผลต่อการบันทึกทางการพยาบาลกับคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเด็บบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 90 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเด็บบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 85 คน ที่ปฏิบัติงานในปี 2561 โดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล
2. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้ปฏิบัติงานในกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 50 ข้อ คือ ด้านนโยบาย จำนวน 10 ข้อ ด้านความรู้ จำนวน 20 ข้อ ด้านทักษะ จำนวน 10 ข้อ และด้านทัศนคติ จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยประยุกต์มาจาก พรทิพย์ คชศิริณ, 2559

ส่วนที่ 2 เอกสารแบบบันทึกทางการพยาบาลของกองการพยาบาล จำนวน 53 ข้อ คือ ด้านความครอบคลุม จำนวน 30 ข้อ ด้านความถูกต้อง จำนวน 15 ข้อ ด้านความต่อเนื่อง จำนวน 8 ข้อ

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานระยะเวลา 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.82 รองลงมาประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ระยะเวลา 21-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 17.65 หน่วยงานที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ คือ งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 17.64 รองลงมาเป็นงานผู้ป่วยนอก คิดเป็นร้อยละ 16.47 งานอายุรกรรม คิดเป็นร้อยละ 16.47 งานศัลยกรรม คิดเป็นร้อยละ 16.47 การบันทึกทางการพยาบาล ส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรม คิดเป็นร้อยละ 71.80 และประสบการณ์ได้รับการนิเทศการบันทึกทางการพยาบาล ส่วนใหญ่เคยได้รับการนิเทศ คิดเป็นร้อยละ 70.60

2. ปัจจัยการบันทึกทางการพยาบาลด้านนโยบายโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.65$, S.D. = .77), ด้านความรู้โดยรวม คิดเป็นร้อยละ 90.87 อยู่ในระดับมาก, ด้านทักษะโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.79$, S.D. = .71), ด้านทัศนคติ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}= 4.32$, S.D. = .62) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ปัจจัยการบันทึกทางการพยาบาลด้านนโยบาย ด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพรายด้าน

(n = 70)

ปัจจัยที่มีผลต่อการบันทึกทางการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ร้อยละ	ระดับ
1. ด้านนโยบาย	3.27	0.81		มาก
2. ด้านความรู้	-	-	90.87	มาก
3. ด้านทักษะ	4.08	0.68		มาก
4. ด้านทัศนคติ	4.32	0.62		มากที่สุด

3. คุณภาพบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพด้านความครอบคลุม คิดเป็นร้อยละ 88.14 อยู่ในระดับมาก , ด้านความถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 91.24 อยู่ในระดับมากที่สุด , ด้านความต่อเนื่องของการบันทึก คิดเป็นร้อยละ 89.82 อยู่ในระดับมาก และคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม คิดเป็นร้อยละ 89.73 อยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าร้อยละการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพรายด้านและโดยรวม

(n = 70)

คุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาล	ร้อยละ	ระดับ
1. ด้านความครอบคลุม	88.14	มาก
2. ด้านความถูกต้อง	91.24	มากที่สุด
3. ด้านความต่อเนื่อง	89.82	มาก
รวม	89.73	มาก

4. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ปัจจัยการบันทึกทางการพยาบาลด้านนโยบาย มีความสัมพันธ์กับการบันทึกทางการพยาบาลด้านความครอบคลุมทางบวก ระดับต่ำ ($r = 0.321$) ปัจจัยการบันทึกทางการพยาบาลด้านความรู้ มีความสัมพันธ์กับการบันทึกทางการพยาบาลด้านความรู้ทางบวก ระดับต่ำ ($r = 0.311$) ปัจจัยการบันทึกทางการพยาบาลด้านทักษะ มีความสัมพันธ์กับการบันทึกทางการพยาบาลด้านความครอบคลุม มีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับต่ำ ($r = 1.000$) ปัจจัยการบันทึกทางการพยาบาลด้านทัศนคติ มีความสัมพันธ์กับการบันทึกทางการพยาบาลด้านความครอบคลุม มีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับต่ำ ($r = 0.576$) ปัจจัยการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพกับการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม มีความสัมพันธ์ในเชิงเส้นตรงในทิศทางเดียวกัน ระดับต่ำ กับการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม ($r = 0.168$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 3,4)

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ปัจจัยการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพรายด้าน กับการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพรายด้าน

(n = 85)

ปัจจัยการบันทึกทางการพยาบาล	คุณภาพบันทึกทางการพยาบาล		
	ด้านความครอบคลุม	ด้านความถูกต้อง	ด้านความต่อเนื่อง
ด้านนโยบาย	0.321**	0.062	-0.109
ด้านความรู้	-0.184	0.311**	0.191
ด้านทักษะ	1.000**	0.026	0.074
ด้านทัศนคติ	0.576**	- 0.100	- 0.147

**p < .01

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ปัจจัยที่มีผลต่อการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม

(n = 85)

ตัวแปร	การบันทึกทางการพยาบาล		
	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยการบันทึกทางการพยาบาล	0.168**	0.03	ต่ำ

**p < .01

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบันทึกทางการพยาบาล ด้านนโยบาย ด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านทัศนคติ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเด็บบางนางบัว จังหวัดสุพรรณบุรี

1.1 การรับรู้ปัจจัยการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพด้านนโยบายโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยการรับรู้ด้านนโยบาย รายชื่อที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ กลุ่มการพยาบาลมีนโยบายให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการตรวจประเมินบันทึกทางการพยาบาล มีการกำหนดมาตรฐาน การบันทึกทางการพยาบาล และมีการสื่อสารมาตรฐานการบันทึกทางการพยาบาลให้บุคลากรรับทราบ ประกอบกับมีการตั้งคณะกรรมการเพื่อพัฒนา คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล โดยมีกรณีศึกษาติดตาม สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดอกเอื้อง แสนสีระ (2551) กล่าวว่า การนิเทศการบันทึกทางการ พยาบาล เป็นการพัฒนาความรู้ ทักษะ ของพยาบาลประจำการในการบันทึกทางการพยาบาล ส่งผลให้คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น ซึ่งแสดง ถึงคุณภาพการพยาบาลที่ดีขึ้นด้วย หัวหน้าหน่วยงานและกรรมการ มีการนำผลการประเมินบันทึกทางการพยาบาลสื่อสารให้บุคลากรรับรู้ และพัฒนาการ บันทึกทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ เกษราภรณ์ บรรณวงศศิลป์ (2553) พบว่า การมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติและการนิเทศติดตาม เป็นการเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ ส่งผลให้คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลดีขึ้น ส่วนการรับรู้ด้านนโยบาย คือ การจัดสรรบุคลากรทางการพยาบาลให้ มีเพียงพอ ทำให้สามารถบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากอัตรากำลังไม่สอดคล้องกับภาระงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เอื้อมพร อินทร์ (2558) กล่าวว่า สาเหตุของปัญหาการบันทึกทางการพยาบาลจากระบบงาน ได้แก่ ภาระงานมาก และระบบงานไม่เอื้อต่อการบันทึกของผู้ปฏิบัติ

1.2 การรับรู้ปัจจัยการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพด้านความรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก เนื่องจากกลุ่มการพยาบาลมีนโยบาย ให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการตรวจสอบเวชระเบียน ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติมีการพัฒนาความรู้ในการบันทึกทางการพยาบาล และสามารถมองภาพ รวมในการใช้กระบวนการพยาบาลที่ครอบคลุม ส่งผลต่อการบันทึกที่มีคุณภาพ ถูกต้อง ครอบคลุม และมีความต่อเนื่อง ตามกระบวนการพยาบาล สอดคล้อง กับ วิภาวี วโรรส (2550) และ ยาวเรศ น้ำแก้ว (2551) ที่พบว่า พยาบาลที่ได้รับการประชุมเชิงปฏิบัติการโดยการเรียนรู้ จะมีความรู้เกี่ยวกับการบันทึก ทางการพยาบาลสูงกว่าก่อนการประชุมเชิงปฏิบัติการ

1.3 การรับรู้ปัจจัยการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพด้านทักษะโดยรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ด้านทักษะ รายชื่อที่อยู่ในระดับมาก คือ การรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย โดยใช้ความรู้ต่าง ๆ ที่มีเกี่ยวกับกลุ่มอาการหรือโรค นำข้อมูลต่าง ๆ จากการดูแลผู้ป่วยไปบันทึก ทางการพยาบาล โดยยึดหลักปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง สอดคล้องกับ สุรีย์ ธรรมิกบวร (2540) ที่กล่าวว่า การบันทึกทางการ พยาบาลเป็นทักษะที่สามารถเรียนรู้และพัฒนาได้ โดยผู้ที่จะสามารถบันทึกทางการพยาบาลได้ดี ควรมีความสามารถในการค้นหาข้อมูลได้ครบถ้วน มี ความรู้เกี่ยวกับโรค มีความสามารถในการให้ความหมายของข้อมูลที่รวบรวมได้ มีทักษะในการเลือกข้อมูลที่สำคัญมาบันทึก นั่นคือ ต้องมีทักษะใน การคิดวิเคราะห์

1.4 การรับรู้ปัจจัยการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพด้านทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด จากการศึกษาข้อมูลรายชื่อ พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ว่าการบันทึกทางการพยาบาลที่ได้ใจความต้องกะทัดรัด ตรงประเด็นตามสภาพของผู้ป่วย เป็นหลักฐานทางกฎหมายที่บอกถึง การดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด และการบันทึกทางการพยาบาลเป็นส่วนสำคัญในการสร้างคุณค่าวิชาชีพทางพยาบาล อยู่ ในระดับมาก ซึ่งทัศนคติเป็นความรู้สึกของบุคคลที่แสดงต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งทั้งทางบวกและทางลบ และเป็นปัจจัยในการกำหนดพฤติกรรมของมนุษย์ เพราะ ทัศนคติมีความเกี่ยวข้องกับการรับรู้ การเรียนรู้ อารมณ์ บุคลิกภาพ และการจูงใจ (นิตพล ภูตะชิตี , 2557) และในการพัฒนานักบันทึกทางการพยาบาลนั้น การพัฒนาทัศนคติต่อการบันทึกทางการพยาบาล ควรเป็นประเด็นแรกในการพัฒนา เพราะมีผลต่อการบันทึกมาก การที่บุคคลจะปฏิบัติหรือไม่นั้น อยู่ที่ว่า มองเห็นประโยชน์ ความสำคัญหรือมีมุมมองในเรื่องนั้น ๆ อย่างไร ถ้าบุคคลยังมองไม่เห็นคุณค่าของบันทึกทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ ความตั้งใจ ความ พยายามในการปฏิบัติจะลดน้อยลง มองว่าเป็นสิ่งที่เสียเวลา เพิ่มภาระงาน (สุรีย์ ธรรมิกบวร , 2540)

2. ศึกษาคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลด้านความครอบคลุม ด้านความถูกต้อง ด้านความต่อเนื่อง ของพยาบาลวิชาชีพ เปรียบเทียบค่าคะแนน ร้อยละการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 89.73

2.1 คุณภาพบันทึกทางการพยาบาลด้านความครอบคลุม พบค่าคะแนนร้อยละคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพด้าน ความครอบคลุมอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 88.14 พบคุณภาพการบันทึกครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาลในเชิงปริมาณ มีการบันทึกข้อมูล ครบถ้วนตามกระบวนการพยาบาลตั้งแต่ การประเมินผู้ป่วย การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผลการ พยาบาล และการสรุปการจำหน่ายผู้ป่วย ความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาลเชิงคุณภาพ พบการบันทึกทางการพยาบาลด้านจิตใจ สังคม และ/หรือ จิตวิญญาณ พบเพียงร้อยละ 78.60 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ทำให้คุณภาพการบันทึกไม่ครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาลเชิงคุณภาพ

2.2 คุณภาพบันทึกทางการพยาบาลด้านความถูกต้อง พบค่าคะแนนร้อยละคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพด้าน ความถูกต้องอยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 91.24 พบการบันทึกข้อมูลได้อย่างถูกต้องตามสภาพที่เป็นจริงของผู้ป่วย ข้อความได้ใจความ ตรงประเด็น ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ของการบันทึก ใช้คำย่อหรือสัญลักษณ์ที่เป็นสากล และสามารถใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมายได้

2.3 คุณภาพบันทึกทางการพยาบาลด้านความต่อเนื่อง พบค่าคะแนนร้อยละคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพด้าน ความต่อเนื่องอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 89.82 ทั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มการพยาบาลมีนโยบายในการบันทึกทางการพยาบาลที่ชัดเจน โดยกำหนดให้บันทึก อย่างต่อเนื่อง ทุกวัน ตั้งแต่รับใหม่จนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างนโยบาย ความรู้ ทักษะ และทัศนคติ กับการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ปัจจัยการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมมีความสัมพันธ์ในเชิงเส้นตรงในทิศทางเดียวกันระดับต่ำ กับการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม ($r = 0.168$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับ พรชนก ชันชะรุ (2545) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล อีกทั้งสอดคล้องกับ ธารินทร์ ศิริวัลย์ (2554) พบว่า ประสิทธิภาพการบันทึกทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูงและมีความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความรู้ ด้านเจตคติ และด้านทักษะ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิภาพการบันทึกทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

การบันทึกทางการพยาบาลเป็นการแสดงความเป็นวิชาชีพการพยาบาล การบันทึกที่ดีจะสะท้อนถึงความรู้ของพยาบาล การจะบันทึกได้นั้นพยาบาลจะต้องคิดเก่งและต้องมีความรู้ สนับสนุนการตัดสินใจทางคลินิกของพยาบาล หากพยาบาลสามารถบันทึกได้ดีย่อมเป็นประโยชน์ ื่อต่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เป็นส่วนหนึ่งของตัวชี้วัดในระบบประกันคุณภาพเกี่ยวกับมาตรฐานวิชาชีพทั้งด้านกฎหมายและคุณภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

งานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี มีประเด็นในการเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ มีรายละเอียด ดังนี้

1. ด้านนโยบาย

1.1 จัดระบบการนิเทศงานในหน่วยงาน ได้แก่ การตรวจสอบประจำวัน และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน เพื่อกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลเห็นความสำคัญในการบันทึกทางการพยาบาล และช่วยให้การบันทึกทางการพยาบาลมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

1.2 จัดระบบการตรวจสอบและประเมินผลการบันทึกทางการพยาบาล โดยคณะทำงานพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลควรมีแผนการตรวจสอบและประเมินผลซึ่งควรทำทุกเดือน การตรวจสอบนี้เป็นการควบคุมคุณภาพทางการพยาบาล และสามารถนำผลการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลของแต่ละคนไปประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงานได้

2. ด้านระบบงาน

2.1 ควรมีคู่มือการบันทึกทางการพยาบาลโดยมีเนื้อหา การวินิจฉัยการพยาบาลให้ครบถ้วนตามแนวคิดของ NANDA และมีตัวอย่างการวินิจฉัยการพยาบาล

2.2 ควรมีการสร้างมาตรฐานแบบบันทึกที่มีคุณภาพมากขึ้น และการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่พบป่วยในโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบันทึกทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ ได้แก่ ผู้ป่วยหัวใจขาดเลือด ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น

3. ด้านการพัฒนาบุคลากร

3.1 ผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับและผู้ปฏิบัติควรร่วมกันกำหนดนโยบายในการบันทึกทางการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลอย่างจริงจัง และสนับสนุนทีมพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลให้มีการกำกับติดตามประเมินผลการบันทึกทางการพยาบาลและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

3.2 ควรเสริมสร้างทัศนคติ และพัฒนาความรู้ ทักษะ ผู้ปฏิบัติในการบันทึกทางการพยาบาลให้ครอบคลุมการพยาบาลแบบองค์รวม ตามกระบวนการพยาบาลเชิงคุณภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการวิจัยเพื่อติดตามคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลจากการนิเทศงานของหัวหน้าหน่วยงาน

2.2 ควรมีการศึกษาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายบุคคล เพื่อนำไปใช้ประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล (QA) กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี.
2. งานเวชระเบียนโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช,2560.
3. เกษราภรณ์ บรรณวงศศิลป์.ศึกษาการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลตึกอายุรกรรม-ศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น.วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.มหาวิทยาลัยขอนแก่น,2553.
4. ดอกเอื้อง แสนสีระ.การพัฒนากระบวนการนิเทศการบันทึกทางการพยาบาลของโรงพยาบาลโนนสัง.วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2551.
5. ธนิภูธา โพธาราม.ศึกษาทัศนคติต่อการบันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล.สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต,สาขาวิชาการจัดการ,มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ,2551.
6. ธารินทร์ ศิริวัลย์.ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิภาพการบันทึกทางการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17.วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต,มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช,2554.
7. พรทิพย์ คชหิรัญ.ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพิษณุโลก.วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต,สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล,มหาวิทยาลัยนเรศวร,2559.
8. เอื้อมพร อินทะ.ศึกษาปัญหา สาเหตุ และแนวทางแก้ไขปัญหาการบันทึกทางการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการที่ 11.วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต,สาขาการบริหารการพยาบาล,มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช,2558.
9. พรชนก ชันชะรุ.ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลกับคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.วิทยานิพนธ์ พย.ม.,มหาวิทยาลัยขอนแก่น,ขอนแก่น.2545.
10. ธนิภูธา วิเชียรพักตร์.องค์ประกอบปัจจัยในการบันทึกพยาบาลที่มีคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 11.วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2551.
11. นิติน พุฒชะโด.พฤติกรรมมององค์กร(พิมพ์ครั้งที่ 2).กรุงเทพฯ:วี พรินท์ (1991),2557.