

## บทที่ 5

### สรุปการศึกษาและข้อเสนอแนะ

#### สรุปการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (Development Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพบันทึกทางการแพทย์ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลจังหวัดลำพูน ระยะเวลาในการศึกษาดังแต่เดือนมิถุนายน 2554 ถึง เดือนมกราคม 2555 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษานี้คือทีมพัฒนาคุณภาพ จำนวน 5 คน ทีมผู้บันทึกทางการแพทย์ จำนวน 12 คน และทีมประเมินคุณภาพ จำนวน 5 คน การรวบรวมข้อมูลในการพัฒนาในครั้งนี้ ใช้กระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องที่เรียกว่าโฟกัส ฟิคซีเอ (FOCUS-PDCA) ตามแนวคิดของเดมมิง (Deming, 1993 as cited in McLaughlin & Kaluzny, 1999)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ เครื่องมือ 2 ชุด ดังนี้ ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ได้แก่ แนวคำถามปัญหาเกี่ยวกับบันทึกทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และ ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกทางการแพทย์ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งพยาบาลวิชาชีพได้บันทึกข้อมูลของผู้ป่วยเรียบร้อยแล้ว แบบประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และคู่มือประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งพัฒนาขึ้นโดยทีมพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานสำนักการพยาบาล (2550)

#### สรุปผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพทีมผู้บันทึกทางการแพทย์ จำนวน 12 คน ส่วนใหญ่มีลักษณะดังนี้ เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพศหญิง 11 คน คิดเป็นร้อยละ 91.67 เพศชาย 1 คน คิดเป็นร้อยละ 8.33 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 50 โดยมีอายุเฉลี่ย 31.8 ปี มีวุฒิการศึกษาสูงสุด ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน

ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 50 และ 6-10 ปี ร้อยละ 41.67 โดยมีประสบการณ์เฉลี่ย 6.92 ปี และส่วนใหญ่เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการบันทึกทางการแพทย์ ร้อยละ 58.33

2. ผลการศึกษา ภายหลังจากพัฒนาคุณภาพบันทึกทางการแพทย์ ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลทำให้ได้ ดังต่อไปนี้

2.1 แบบบันทึกทางการแพทย์ ซึ่งมีโครงสร้าง องค์ประกอบ ตามกระบวนการพยาบาล และเนื้อหาสาระการบันทึกยึดตามสำนักการพยาบาล (2550) ซึ่งมีรายการข้อมูลที่ต้องบันทึก จำนวน 45 รายการ บรรจุลงในกระดาษขนาด A4 จำนวน 3 หน้ากระดาษ ประกอบด้วย หน้า 1 เป็นการบันทึกข้อมูล การประเมินภาวะสุขภาพ หน้า 2 เป็นการบันทึกข้อมูล การวินิจฉัยทางการแพทย์ การวางแผนทางการแพทย์ การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลทางการแพทย์ หน้า 3 การรักษาของแพทย์ และสรุปการรักษาพยาบาลก่อนจำหน่ายออกจากหน่วยงาน โดยมีเนื้อหาสาระสอดคล้องกับแบบประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์

2.2 คู่มือบันทึกทางการแพทย์ ซึ่งมีโครงสร้างองค์ประกอบดังนี้ วัตถุประสงค์ การไหลของแบบบันทึก คุณภาพการบันทึก รูปแบบบันทึกทางการแพทย์ ความหมายและวิธีการบันทึก

2.3 แบบประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์ ซึ่งมีโครงสร้าง องค์ประกอบตามกระบวนการพยาบาล ส่วนเนื้อหาสาระในการประเมินคุณภาพแต่ละขั้นตอน ยึดตามเกณฑ์สำนักการพยาบาล (2550) ประกอบด้วย รายการที่ต้องประเมินคุณภาพ ในแต่ละขั้นตอน ได้แก่ 1) การประเมินภาวะสุขภาพ มีจำนวน 25 รายการ 2) การวินิจฉัยทางการแพทย์ มีจำนวน 10 รายการ 3)การวางแผนการพยาบาล มีจำนวน 11 รายการ 4)การปฏิบัติการพยาบาล มีจำนวน 17 รายการ 5)การประเมินผลทางการแพทย์มีจำนวน 18 รายการ

2.4 คู่มือประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์ ซึ่งมีโครงสร้างองค์ประกอบดังนี้ คำชี้แจงการใช้คู่มือประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์ วัตถุประสงค์ เกณฑ์การให้คะแนนคุณภาพ เกณฑ์ตัดสินระดับคุณภาพ ขั้นตอนการประเมินบันทึกทางการแพทย์ ความหมายและวิธีการประเมิน

3. เปรียบเทียบผลการประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์ ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลจังหวัดลำพูน

3.1 ผลการประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์ ก่อนการพัฒนา จำนวน 30 ฉบับ ในภาพรวม พบว่า ได้คะแนนคุณภาพบันทึกทางการแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 31 โดยมีคะแนนคุณภาพต่ำสุด คิดเป็นร้อยละ 21 และคะแนนคุณภาพสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 46 แสดงว่า บันทึกทางการแพทย์ ก่อนพัฒนามีคะแนนคุณภาพต่ำกว่า เป้าหมายที่กำหนด คือมากกว่า ร้อยละ 70

ทุกฉบับ แต่ภายหลังการพัฒนาบันทึกทางการแพทย์ ส่งผลให้คะแนนการประเมินคุณภาพบันทึกบันทึกทางการแพทย์ จำนวน 30 ฉบับ ได้คะแนนคุณภาพบันทึกทางการแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 89 โดยมีคะแนนคุณภาพต่ำสุด คิดเป็นร้อยละ 73 และคะแนนคุณภาพสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 100 แสดงว่า บันทึกทางการแพทย์ ก่อนการพัฒนามีคะแนนคุณภาพมากกว่า ที่เป้าหมายกำหนดคือ มากกว่า ร้อยละ 70 ทุกฉบับ

จำนวนบันทึกทางการแพทย์ที่ทีมผู้บันทึกทางการแพทย์ทำการบันทึก ได้ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ มากกว่า ร้อยละ 70 ตามเป้าหมายของการพัฒนา จำแนกในแต่ละขั้นตอนประกอบด้วย ขั้นตอนการประเมินภาวะสุขภาพ ขั้นตอนการวินิจฉัยทางการแพทย์ ขั้นตอนการวางแผนการพยาบาล ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล ขั้นตอนการประเมินผลทางการแพทย์ ภายหลังการพัฒนา พบว่า คุณภาพการบันทึกทางการแพทย์ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ ตามขั้นตอนการบันทึก จำนวน 30, 27, 27, 27, 28 ฉบับตามลำดับ แสดงว่า ภายหลังการพัฒนาบันทึกทางการแพทย์ มีคุณภาพเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 100, 90, 90, 90, 98

3.2 เปรียบเทียบจำนวนบันทึกทางการแพทย์ ตามระดับคุณภาพ พบว่า ก่อนการพัฒนา ระดับคุณภาพของบันทึกทางการแพทย์ อยู่ในระดับต้องปรับปรุง จำนวน 30 ฉบับ แต่ ภายหลังการพัฒนา พบว่า ระดับคุณภาพของบันทึกทางการแพทย์ อยู่ในระดับพอใช้ (ร้อยละ 71-80) จำนวน 5 ฉบับ อยู่ในระดับดี (ร้อยละ 81-90) จำนวน 10 ฉบับ และระดับคุณภาพของบันทึกทางการแพทย์ อยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 91-100) จำนวน 15 ฉบับ

4. ปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะของการใช้แบบบันทึกทางการแพทย์และคู่มือบันทึกทางการแพทย์ ของผู้บันทึกทางการแพทย์ มีดังนี้

4.1 ขาดความชำนาญในการเขียนข้อวินิจฉัยทางการแพทย์ทำให้การบันทึกล่าช้า และขณะบันทึกต้องเร่งรีบในการบันทึกไม่สามารถเปิดคู่มือบันทึกทางการแพทย์ดูได้ในขณะนั้น

4.2 การบันทึกในขั้นตอนการวางแผนการพยาบาล บางครั้งไม่สามารถจะบันทึกโดยเรียงลำดับปัญหาได้ในขณะนั้น บางครั้งบันทึกปัญหาได้ไม่ครบถ้วน

4.3 การบันทึกข้อมูลตรวจรักษาและการพยาบาลผู้ป่วยในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีการบันทึก จำนวน 4 แบบฟอร์ม ทำให้ใช้เวลาในการบันทึกมากและบางแบบฟอร์มมีรายการบันทึกซ้ำซ้อนกัน ควรมีการทำการบูรณาการกันทั้ง 4 แบบฟอร์ม จะได้ลดระยะเวลาในการบันทึก

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ดังนี้

1.1 ผู้ศึกษาจะนำเสนอผลการศึกษาต่อผู้บริหาร เพื่อให้ประกาศใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลและคู่มือบันทึกทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินให้เป็นทางการ เพื่อให้ทุกคนได้ปฏิบัติตามจริงและมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องต่อไป

1.2 ควรมีการสุ่มตรวจสอบคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ โดยใช้คู่มือประเมินและแบบประเมินคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลที่สร้างขึ้น เพื่อติดตามผลการบันทึกทางการพยาบาล ให้มีคุณภาพดีอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งมีการประเมิน นิเทศ ติดตามเป็นระยะ

1.3 ควรมีกระตุ้นและส่งเสริม ให้มีการอบรมพัฒนาความรู้และทักษะในด้านการบันทึกทางการพยาบาล โดยเฉพาะในเรื่องการบันทึกข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล โดยเฉพาะการตั้งเกณฑ์ประเมินผลทางการพยาบาลให้มีความเข้าใจให้ตรงกัน จะส่งผลให้การประเมินผลทางการพยาบาลเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

### 2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการพัฒนาคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อที่จะลดระยะเวลา ในการบันทึกทางการพยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

2.2 ควรมีการศึกษาเพื่อพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการบันทึกทางการพยาบาล ตามกระบวนการพยาบาล ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

2.3 ควรมีการพัฒนาโปรแกรมการวินิจฉัยทางการพยาบาล ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน