

## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล จังหวัดเชียงราย โดยการสนทนากลุ่มพยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล เพื่อวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุของปัญหา รวมทั้งหาแนวทางแก้ไขปัญหาการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่เหมาะสมกับปัญหา และความต้องการ สอบถามความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลจากแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล แล้วสรุปประเด็นปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญหา นำไปสู่การพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล ซึ่งปรากฏสาระโดยสรุปเกี่ยวกับวิธีดำเนินการวิจัย และผลการวิจัยดังนี้

#### 1. สรุปการวิจัย

##### 1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล

1.1.2. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล

##### 1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

###### 1.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาล โรงพยาบาลขุนตาลทั้งหมดจำนวน 28 คน และแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลทั้งหมดของโรงพยาบาลขุนตาล

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล จำนวน 9 ราย
2. แบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาลจำนวน 60 แฟ้ม โดยประเมินก่อนทดลองจำนวน 30 แฟ้ม และหลังทดลองใช้รูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาลจำนวน 30 แฟ้ม สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยเลือกแบบบันทึกตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ แบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของผู้ป่วยอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ได้รับการรักษาและมีระยะเวลาอนตั้งแต่ 3 วันขึ้นไป

### 1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ประเภท ได้แก่

1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่ รูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล และแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลและการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

2) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบสำรวจปัญหาและอุปสรรคของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล โดยการสนทนากลุ่มพยาบาล งานผู้ป่วยใน 2) แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และ 3) แบบตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ประกอบด้วย ด้านความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล ด้านความถูกต้องตามกฎหมาย และด้านความต่อเนื่องของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

### 1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ข้อมูลจากแบบสำรวจปัญหาและอุปสรรคของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ผู้วิจัยดำเนินการสนทนากลุ่มพยาบาลงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล จำนวน 9 ราย

2) ข้อมูลจากแบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ผู้วิจัยเก็บข้อมูลครั้งที่ 1 ก่อนทดลอง และเก็บข้อมูลครั้งที่ 2 หลังทดลองใช้รูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาล โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม

3) ข้อมูลจากการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ผู้วิจัยใช้แบบตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ทำการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล จากแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล ครั้งที่ 1 ก่อนทดลอง

จำนวน 30 แพ้ม และครั้งที่ 2 หลังทดลองใช้รูปแบบการบันทึกทางการแพทย์ที่เน้นกระบวนการพยาบาล จำนวน 30 แพ้ม

#### 1.2.4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

- 1) การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มพยาบาลในการวิเคราะห์สภาพปัญหาและอุปสรรคในการบันทึกทางการแพทย์ ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)
- 2) การวิเคราะห์ประสิทธิภาพของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์ที่เน้นกระบวนการพยาบาล มีดังนี้

(1) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยอันดับที่มีรยะฐานคะแนนความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์ ก่อนทดลองและหลังทดลอง โดยใช้สถิติ wilcoxon matched -pair signed-ranks test (วิลคอกสัน วิเศษวิเศษ 2548)

(2) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนน คุณภาพการบันทึกทางการแพทย์ด้านความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล ด้านความถูกต้องตามกฎหมาย และด้านความต่อเนื่องของการบันทึก ก่อนทดลองและหลังทดลอง โดยทดสอบค่า t ที่มีกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอิสระแก่กัน (independent groups t - test) (ไข่มุกซ์ วิเชียรเจริญ 2548)

### 1.3 ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการแพทย์ที่เน้นกระบวนการพยาบาล และเพื่อศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์ที่เน้นกระบวนการพยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาลจังหวัดเชียงราย สรุปผลการวิจัยเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลของการพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการแพทย์ที่เน้นกระบวนการพยาบาล

1. รูปแบบการบันทึกทางการแพทย์ที่เน้นกระบวนการพยาบาล ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบการบันทึกทางการแพทย์จากการมีส่วนร่วมของพยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล ผนวกกับการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และเลือกรูปแบบการบันทึกแบบบรรยายเหตุการณ์ เพื่อให้ทราบรายละเอียด ข้อมูลที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยแต่ละราย และนำรูปแบบการบันทึกแบบมุ่งปัญหา มาประยุกต์ใช้เพื่อค้นหาปัญหาและแก้ไขปัญหาได้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ประกอบด้วย 1) หลักการบันทึกทางการแพทย์ที่เน้นกระบวนการพยาบาล 2) วัตถุประสงค์ของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์ที่เน้นกระบวนการพยาบาล 3) นโยบายและ

การควบคุมคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์ 4) การประเมินสมรรถนะเกี่ยวกับการบันทึกทางการแพทย์ และการฝึกอบรม และ 5) แนวทางการบันทึกและแบบบันทึกทางการแพทย์

**ตอนที่ 2 ผลการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์ที่เน้นกระบวนการพยาบาล**

นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

**ส่วนที่ 2.1 ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์**

ความคิดเห็นของพยาบาล พบว่า มีค่าเฉลี่ยอันดับที่ค่ามัธยฐานของคะแนนความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์โดยรวม ก่อนทดลองและหลังทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ที่ว่า ความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง ใช้รูปแบบการบันทึกทางการแพทย์ที่เน้นกระบวนการพยาบาล เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยอันดับที่ค่ามัธยฐานของคะแนนความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์ ก่อนทดลองและหลังทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีพยาบาล 1 ราย ที่มีความคิดเห็นก่อนทดลองและหลังทดลองไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณารายข้อของค่าเฉลี่ยอันดับที่ค่ามัธยฐานของคะแนนความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์ พบว่า ด้านความสะดวกมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ค่ามัธยฐานของคะแนนความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์ด้านความสะดวก หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกข้อ ยกเว้นข้อ (1) ช่วยให้บันทึกข้อมูลของผู้ป่วยได้รวดเร็วและถูกต้องที่คะแนนความคิดเห็นของพยาบาล 1 รายหลังทดลองต่ำกว่าก่อนทดลอง และด้านการสื่อสาร มีค่าเฉลี่ยอันดับที่ค่ามัธยฐานของคะแนนความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์ ข้อ (15) การส่งเสริมการสื่อสารในทีมสุขภาพหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองเล็กน้อย

**ส่วนที่ 2.2 ผลการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลก่อนทดลอง และ หลังทดลองใช้รูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล**

1. **ด้านความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล** คะแนนที่ได้จากการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลด้านความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล ก่อนทดลองและ หลังทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลด้านความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาลก่อนทดลองโดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{x} = .75$  SD=.152) และหลังทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกด้านความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ( $\bar{x} = .89$  SD=.060) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการวางแผนการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยคะแนนหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองมากกว่าด้านอื่น ๆ โดยก่อนทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกด้านการวางแผนการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = .66$  SD=.379) และหลังทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกด้านการวางแผนการพยาบาลอยู่ในระดับดีมาก ( $\bar{x} = 1.00$  SD=.000) รองลงไป คือ ด้านการสรุปการจำหน่ายผู้ป่วย โดยก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกด้านการสรุปการจำหน่ายอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = .65$  SD=.333) และหลังทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกด้านการสรุปการจำหน่ายอยู่ในระดับดีมาก ( $\bar{x} = .92$  SD=.143)

2. **ด้านความถูกต้องตามกฎหมาย** คะแนนที่ได้จากการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลด้านความถูกต้องตามกฎหมาย ก่อนทดลองและหลังทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกด้านความถูกต้องตามกฎหมาย ก่อนทดลองโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{x} = .62$  SD=.183) และหลังทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกด้านความถูกต้องตามกฎหมายโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ( $\bar{x} = .89$  SD=.122) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกด้านความถูกต้องตามกฎหมาย หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองมากที่สุด คือ ข้อ (13) ชิดเส้นตรงทับข้อความที่เขียนผิด แล้วลงชื่อกำกับทุกครั้ง และข้อ (14) ชิดเส้นตรงทับช่องว่างที่เหลือทุกครั้ง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกอยู่ในระดับดีมากเท่ากันทั้งก่อนและหลังการทดลอง คือ ข้อ (8) บันทึกสภาพของผู้ป่วยโดยไม่แปลความหมายทุกครั้ง ( $\bar{x} = 1.00$  SD=.000) และข้อที่ค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกด้านความถูกต้องตามกฎหมายอยู่ในระดับต่ำมากที่สุดก่อนและหลังการทดลอง คือ ข้อ (10) บันทึกอ่านได้ง่ายทุกข้อความ โดยก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกอยู่ในระดับต่ำมาก ( $\bar{x} = .37$  SD=.479) และหลังทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกอยู่ในระดับต่ำมาก ( $\bar{x} = .47$  SD=.507)

3. ด้านความต่อเนื่องของการบันทึก คะแนนที่ได้จากการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์ทางด้านความต่อเนื่องของการบันทึก ก่อนทดลองและหลังทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกด้านความต่อเนื่องโดยรวมก่อนทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x}=1.90$   $SD=.141$ ) และหลังทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกด้านความต่อเนื่องโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ( $\bar{x}=2.66$   $SD=.237$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการวางแผนการพยาบาล มีคะแนนคุณภาพการบันทึกหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองมากที่สุด และรองลงไป คือ ด้านการประเมินผลการพยาบาล

## 2. อภิปรายผล

2.1 รูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล จังหวัดเชียงราย รูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาลที่เกิดขึ้นเป็นผลมาจากการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลโดยใช้การวิจัยและพัฒนา และการมีส่วนร่วมระหว่างผู้วิจัยและทีมพยาบาลงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล ก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล โดยร่วมกันแสดงความคิดเห็นและคิดหาแนวทางพัฒนา ตั้งแต่ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหาของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และการหาแนวทางแก้ไขปัญหาการออกแบบแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และการจัดทำคู่มือการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ทำให้การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลมีแนวทางที่ชัดเจนมากขึ้นกว่าเดิม และเมื่อนำรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นครั้งนี้ไปใช้ในการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล พบว่ารูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลนี้มีความเหมาะสมต่อการนำไปใช้และทำให้คุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลเพิ่มขึ้น

2.2 ความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล จากการสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล พบว่า ความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลโดยรวมและรายด้านหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ที่ว่า ความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง แสดงว่า รูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นนี้มีความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ในงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล และสอดคล้องกับการศึกษาของ เฟื่องทอง มธุรชน (2546) พบว่า ความพึงพอใจในการใช้ประโยชน์ของแบบบันทึกการพยาบาลผ่าตัดของพยาบาลหลังการใช้

แบบบันทึกการพยาบาลผ่าตัดสูงกว่าก่อนการใช้แบบบันทึกการพยาบาลผ่าตัด เช่นเดียวกับการศึกษาของ คาราร์ตัน หงษ์ทอง (2547) พบว่า ความพึงพอใจของพยาบาลในการใช้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลหลังการใช้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่เน้นการดูแลแบบองค์รวมสูงกว่าก่อนทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของ กนกพร คูสัตกุล และคณะ (2546) พบว่า ความพึงพอใจโดยรวมของพยาบาลต่อการใช้การบันทึกทางการพยาบาลโดยอาศัยกรอบแนวคิดการพยาบาลแบบบูรณาการหลังทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสอดคล้องกับการศึกษาของ อารีชีวะเกษมสุข (2548) พบว่า ได้ระบบการบันทึกทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ สามารถนำสู่การปฏิบัติได้และพยาบาลมีความพึงพอใจในระบบการบันทึกมาก แต่ผลการวิจัยครั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาของ ศรีสง่า คุ่มพิทักษ์ (2542) ที่ศึกษาการพัฒนาแบบฟอร์มบันทึกทางการพยาบาล แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลพญาไท พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อแบบฟอร์มการบันทึกทางการพยาบาลแบบฟอร์มเดิมกับแบบฟอร์มใหม่ไม่มีความแตกต่างกันในด้านความครบถ้วนของการบันทึก ความต่อเนื่องของการบันทึก และความถูกต้องตามกฎหมาย โดยผู้วิจัยให้เหตุผลว่า ในช่วงเวลาที่ใช้แบบฟอร์มเดิมกับแบบฟอร์มใหม่พยาบาลยังปฏิบัติตามการพยาบาลและทำการบันทึกทางการพยาบาลด้วยวิธีการเหมือนเดิม

จากผลการวิจัยครั้งนี้ เมื่อนำมาพิจารณาทางด้าน พบว่า ความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองทุกด้าน สามารถอภิปรายรายละเอียดได้ดังนี้

**2.2.1. ด้านความสะดวก** พยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลด้านความสะดวกหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง เนื่องจากรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลรูปแบบใหม่ พยาบาลได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล และการบันทึกทางการพยาบาล มีระบบการตรวจสอบการบันทึกที่ชัดเจน มีการนิเทศการบันทึกทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และแบบบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นใหม่ช่วยให้บันทึกได้สะดวกขึ้น ทั้ง 4 แบบบันทึก ได้แก่ แบบประเมินผู้รับบริการ แบบบันทึกแผนการพยาบาล แบบบันทึกการพยาบาล และแบบบันทึกสรุปการจำหน่ายผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ ไพลิน ตั้งศรีวงศ์ (2545) ที่ศึกษาการพัฒนารูปแบบการใช้บันทึกกระบวนการพยาบาล โรงพยาบาลหนองเรือ พบว่า พยาบาลมีความคิดเห็นว่าเป็นแบบบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นมีความสะดวกในการนำไปใช้มาก ยกเว้น แบบประเมินอาการและความสามารถของผู้ป่วยต่อเนื้อที่ที่ใช้ได้สะดวกปานกลาง เช่นเดียวกับการศึกษาของ จริดาภรณ์ ธนบัตร (2542) พบว่า พยาบาลมีความเห็นว่า แบบบันทึกการพยาบาลผ่าตัด โดยใช้กระบวนการพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น ด้านความคล่องตัวในการบันทึกอยู่ในระดับมาก ตรงข้ามกับการศึกษาของ ศรีสง่า คุ่มพิทักษ์ (2542)

พบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจในการบันทึกในแบบฟอร์มเดิมมากกว่าแบบฟอร์มใหม่ โดยมีความเห็นว่า แบบฟอร์มเดิมมีความคล่องตัวมากกว่า

การวิจัยครั้งนี้เมื่อพิจารณาความคิดเห็นของพยาบาลด้านความสะดวกเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีข้อคิดเห็นว่า รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลรูปแบบใหม่ช่วยให้สามารถบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยได้ถูกต้อง และรวดเร็ว แต่มีพยาบาล 1 รายที่มีความคิดเห็นว่ารูปแบบใหม่ช่วยให้การบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยได้ถูกต้อง และรวดเร็ว หลังทดลองต่ำกว่าก่อนทดลอง ทั้งนี้ อาจเนื่องจากยังไม่คุ้นเคยกับแบบฟอร์มที่ปรับใหม่เพราะแบบฟอร์มใหม่ได้เพิ่มรายละเอียดเพื่อให้ครอบคลุมกระบวนการพยาบาลและการดูแลแบบองค์รวม ดังนั้น ในระยะเวลาทำการทดลองภายใน 1 เดือนอาจเป็นระยะที่สั้นทำให้พยาบาลยังไม่คุ้นเคยกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ดังเช่น ไพลิน ตั้งศรีวงศ์ (2545) ให้ความคิดเห็นว่า ในการที่พยาบาลมีความคิดเห็นว่าแบบประเมินอาการและความสามารถของผู้ป่วยต่อเนื่อง ที่พัฒนาขึ้นใช้ได้สะดวกปานกลาง เนื่องจากมีรายละเอียดการประเมินมากขึ้น ต้องใช้เวลาในการเก็บข้อมูล เพราะเป็นข้อมูลส่วนตัวที่ผู้ป่วยไม่ค่อยจะเปิดเผยโดยง่าย

**2.2.2. ด้านสนับสนุนการบันทึกตามกระบวนการพยาบาล** พยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลด้านสนับสนุนการบันทึกตามกระบวนการพยาบาล หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง เนื่องจากรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลรูปแบบใหม่พยาบาลได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับ กระบวนการพยาบาล และการบันทึกทางการพยาบาล ทำให้เกิดความมั่นใจในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยและบันทึกได้ครอบคลุมกระบวนการพยาบาลมากขึ้น และแบบบันทึกทางการพยาบาลในรูปแบบใหม่เป็นแบบบันทึกที่เอื้อให้บันทึกได้ครอบคลุมกระบวนการพยาบาล ตลอดจนมีแนวทางในการบันทึกทางการพยาบาลที่ชัดเจน ครอบคลุมขั้นตอนตั้งแต่การประเมินสภาพผู้ป่วย การกำหนดข้อวินิจฉัย การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ ไพลิน ตั้งศรีวงศ์ (2545) พบว่า พยาบาลมีความคิดเห็นว่า แบบบันทึกกระบวนการพยาบาลทุกแบบฟอร์ม ส่งเสริมให้พยาบาลใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพจากพยาบาล

**2.2.3. ด้านการสื่อสาร** พยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลด้านการสื่อสารหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง เนื่องจากการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลในรูปแบบใหม่ ช่วยทำให้การให้ข้อมูลผู้ป่วยในการดูแลระหว่างทีมการพยาบาลสะดวกขึ้น เพราะสามารถสื่อสารให้เห็นถึงสภาพปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม การรักษาพยาบาลการปฏิบัติการพยาบาลตั้งแต่แรกรับไว้ใน

โรงพยาบาล ทำให้พยาบาลที่ไม่ได้อยู่กับผู้ป่วยบางเวลาสามารถทราบข้อมูลได้จากการบันทึก และให้การดูแลต่อเนื่องได้ สอดคล้องกับ เฟื่องทอง มธุรชน (2546) ที่กล่าวว่า แบบบันทึกการพยาบาลผ่าตัดแบบใหม่ ช่วยทำให้เกิดการติดต่อประสานงานให้ข้อมูลระหว่างทีมพยาบาล ศัลยกรรม และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีสง่า กุ่มพิทักษ์ (2542) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาแบบบันทึกทางการพยาบาล แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลพญาไท 1 พบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจต่อแบบบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นใหม่ในด้านการสื่อสารว่า สามารถใช้สื่อสารให้เกิดความต่อเนื่องของการพยาบาลได้

ผลการวิจัยครั้งนี้ เมื่อพิจารณาความคิดเห็นของพยาบาลด้านการสื่อสาร เป็นรายชื่อ พบว่า (ข้อ 15) ส่งเสริมการสื่อสารในทีมสุขภาพ มีคะแนนความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลด้านส่งเสริมการสื่อสารในทีมสุขภาพหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองใช้รูปแบบบันทึกทางการพยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาลเพียงเล็กน้อย อาจเนื่องมาจากบันทึกทางการพยาบาลจะใช้ในการสื่อสารเพื่อการดูแลต่อเนื่องในทีมพยาบาลมาก แต่สำหรับทีมสุขภาพได้แก่ แพทย์ เภสัชกร เป็นต้น จะใช้ประโยชน์จากบันทึกทางการพยาบาลน้อย เนื่องจากมีวิธีสื่อสารทางอื่นที่สะดวกรวดเร็วกว่า เช่น การบันทึกในรูปแบบคำสั่งแพทย์ (Doctor Order) มีช่องบันทึกรายงานความก้าวหน้าของทีมสุขภาพหรือทีมสหวิชาชีพใช้บันทึกเพื่อสื่อสารกันอยู่แล้ว แต่มีบางครั้งที่แพทย์ต้องการรายละเอียดของข้อมูลผู้ป่วยเพิ่มก็จะอ่านจากบันทึกการพยาบาล

**2.2.4. ด้านกฎหมาย** พยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลด้านกฎหมายหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง เนื่องจากการใช้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลรูปแบบใหม่ สามารถตรวจสอบย้อนหลังถึงการให้การรักษาพยาบาลได้ เพราะแบบบันทึกการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นสามารถบันทึกเหตุการณ์ตามลำดับก่อนหลัง และแสดงให้เห็นถึงการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับ เฟื่องทอง มธุรชน (2546) ที่กล่าวว่า แบบบันทึกการพยาบาลผ่าตัดแบบใหม่สามารถนำมาตรวจสอบย้อนหลังถึงคุณภาพการให้การักษาพยาบาลได้ และสอดคล้องกับ สายสมร พลเชื้อ และคณะ (2540) ที่ศึกษาการพัฒนาแบบบันทึกทางการพยาบาล ของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี พบว่า การรับรู้คุณค่าของแบบบันทึกการพยาบาลของพยาบาลทางด้านกฎหมายว่า สามารถใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมายเพื่ออ้างอิงถึงการให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยในขณะที่อยู่ในความดูแลของตน เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ จริดาภรณ์ ธนบัตร (2542) พบว่า พยาบาลมีความเห็นว่า แบบบันทึกการพยาบาลผ่าตัดโดยใช้กระบวนการพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น ด้านความถูกต้องตามกฎหมายมีประสิทธิภาพมาก

**2.2.5. ด้านการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ** พยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลด้านการปฏิบัติเชิงวิชาชีพหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง เนื่องจากรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลรูปแบบใหม่พยาบาลได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล และการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ทำให้เกิดความมั่นใจในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยและบันทึกได้ครอบคลุมกระบวนการพยาบาลมากขึ้น มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล ทำให้บทบาทอิสระของพยาบาลมีความชัดเจนมากขึ้นเมื่อใช้รูปแบบการบันทึกรูปแบบใหม่ สอดคล้องกับการศึกษาของ ไพลิน ตั้งศรีวงศ์ (2545) พบว่า พยาบาลมีความคิดเห็นว่า แบบบันทึกทุกแบบฟอร์ม มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลมากเพราะครบถ้วนตามกระบวนการพยาบาล ทำให้บทบาทอิสระของพยาบาลเด่นชัดมากยิ่งขึ้นเมื่อมีการนำมาใช้ ดังที่ ไอเยอร์และโลเคย์ (1995) กล่าวว่า การปฏิบัติงานโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นการเปิดโอกาสให้พยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ มีโอกาสใช้ความรู้และทักษะในด้านต่าง ๆ ของกระบวนการพยาบาล ซึ่งต้องใช้ทักษะการตัดสินใจ โดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในการรวบรวมข้อมูล การคิดวิเคราะห์ และการสังเคราะห์

**2.3. คุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล** จากผลการวิจัย พบว่า การพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลและนำสู่การปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้เป็นระยะเวลา 1 เดือน ส่งผลให้คุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นในระดับหนึ่ง โดยมีคะแนนคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลโดยรวมก่อนทดลอง อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 70.44 และคะแนนคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลโดยรวมหลังทดลอง อยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 91.22 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 2 คือ คุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองใช้รูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาล อาจเนื่องมาจาก รูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลรูปแบบใหม่ พยาบาลได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้เรื่อง กระบวนการพยาบาล และการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ทำให้พยาบาลมีความตระหนัก และเห็นความสำคัญของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และบันทึกได้ครอบคลุมกระบวนการพยาบาล ถูกต้องตามกฎหมาย และบันทึกได้ต่อเนื่องมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ รัตนา ศิริจิระชัย (2544) พบว่า การให้ความรู้เรื่อง การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลมีความแตกต่างกัน โดยหลังพัฒนามีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการพัฒนา นอกจากนี้ในรูปแบบใหม่มีระบบตรวจสอบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่ชัดเจน มีคู่มือการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล มีการนิเทศติดตามการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลอย่างต่อเนื่อง และการออกแบบแบบฟอร์มบันทึกที่เอื้อให้บันทึกตามกระบวนการพยาบาลได้ชัดเจนขึ้นกว่าแบบฟอร์มเดิม สอดคล้องกับการศึกษาของ ไชแสง โปธิโกสม (2542) พบว่า การใช้คู่มือแนว

ทางการบันทึกการพยาบาลที่ประกอบด้วย แผนการดูแล แนวทางการบันทึกการพยาบาลและระบบการจัดการบันทึกการพยาบาลทำให้คุณภาพการบันทึก และคุณภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลหลังทำวิจัยสูงกว่าก่อนทำวิจัย เช่นเดียวกับการศึกษาของ กนกพร ดุสิตกุล และคณะ (2546) พบว่า ประสิทธิภาพของการใช้บันทึกทางการพยาบาลโดยอาศัยกรอบแนวคิดการพยาบาลแบบบูรณาการภายหลังพัฒนามีเปอร์เซ็นต์การบันทึกสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ พรทิพย์ รัตนวิชัย (2547) พบว่า ประสิทธิภาพการบันทึกทางการพยาบาลสูงขึ้นกว่าเดิม นอกจากนี้การวิจัยครั้งนี้ ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สายสมร พลเชื้อ และคณะ (2540) และรัตนา เครือรัตนไพบูลย์ (2546) ที่ศึกษาการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลสูงกว่าเดิม

เมื่อพิจารณาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ตามรายด้าน อภิปรายได้ดังนี้

**2.3.1 ด้านความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล** พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลด้านความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาลหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกด้านความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาลโดยรวมก่อนทดลองอยู่ในระดับดี และหลังทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกด้านความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก จากผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า การพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาล ทำให้มีการบันทึกทางการพยาบาลได้ครอบคลุมกระบวนการพยาบาลมากขึ้นกว่าเดิม อาจเนื่องมาจาก รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลรูปแบบใหม่ พยาบาลได้รับการอบรมฟื้นฟู เรื่อง กระบวนการพยาบาล และการบันทึกทางการพยาบาล ทำให้เกิดความมั่นใจในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยและบันทึกได้ครอบคลุมกระบวนการพยาบาลมากขึ้น มีระบบตรวจสอบการบันทึกทางการพยาบาลที่ชัดเจน มีคู่มือการบันทึกทางการพยาบาล มีการนิเทศติดตามการบันทึกทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และการออกแบบแบบฟอร์มบันทึกที่เอื้อให้บันทึกตามกระบวนการพยาบาลได้ชัดเจนขึ้นกว่าแบบฟอร์มเดิม สอดคล้องกับการศึกษาของ รัตนา เครือรัตนไพบูลย์ (2546) พบว่า การบันทึกมีการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการประเมินภาวะสุขภาพคุณภาพ อยู่ในเกณฑ์ดี (ร้อยละ 82.3)

ซึ่งผลการวิจัยนี้แตกต่างจากการศึกษาของ จริดาภรณ์ ธนบัตร (2542) ที่ศึกษาผลของการใช้แบบบันทึกการพยาบาลผ่าตัด โดยใช้กระบวนการพยาบาลต่อประสิทธิภาพการบันทึกและการรับรู้คุณค่าของวิชาชีพการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ความครอบคลุมตามกระบวนการบันทึกของแบบบันทึกการพยาบาลผ่าตัด โดยใช้กระบวนการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผู้วิจัยให้เหตุผลว่า อาจเนื่องจากแบบฟอร์มบันทึกเป็นแบบบันทึกแบบเช็ค

เครื่องหมายถูกในวงเล็บ (check list) ซึ่งพยาบาลไม่คุ้นเคยกับการใช้เครื่องหมาย และพยาบาลมีจำนวนไม่เพียงพอต่อภาระงาน

**2.3.2 ด้านความถูกต้องตามกฎหมาย** พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลด้านความถูกต้องตามกฎหมายหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง โดยก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกด้านความถูกต้องตามกฎหมายโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง และหลังทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกด้านความถูกต้องตามกฎหมายโดยรวม อยู่ในระดับดีมาก อาจเนื่องมาจากรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลรูปแบบใหม่ พยาบาลได้รับการอบรมฟื้นฟู เรื่อง กระบวนการพยาบาล และการบันทึกทางการพยาบาล ทำให้รับรู้ถึงความสำคัญของการบันทึกทางการพยาบาลในด้านกฎหมายมากยิ่งขึ้น มีระบบตรวจสอบการบันทึกทางการพยาบาลที่ชัดเจน มีคู่มือการบันทึกทางการพยาบาล มีการนิเทศติดตามการบันทึกทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และการออกแบบแบบฟอร์มบันทึกที่เอื้อให้บันทึกเหตุการณ์ตามลำดับเวลามากกว่าแบบฟอร์มเดิม สอดคล้องกับการศึกษาของ จริตากรณ์ ธนบัตร (2542) ที่ศึกษาผลของการใช้แบบบันทึกการพยาบาลผ่าตัด โดยใช้กระบวนการพยาบาลต่อประสิทธิภาพการบันทึกและการรับรู้คุณค่าของวิชาชีพการพยาบาลผลการศึกษา พบว่า ประสิทธิภาพการบันทึกด้านความถูกต้องตามกฎหมายโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก

จากผลการวิจัยการพัฒนาารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาลครั้งนี้ แม้ว่าการบันทึกด้านความถูกต้องตามกฎหมายโดยรวมหลังทดลองใช้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาลสูงกว่าเดิมมาก แต่เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า บางข้อมีคะแนนเฉลี่ยต่ำมาก ได้แก่ “บันทึกอ่านได้ง่ายทุกข้อความ” และข้อที่มีคะแนนระดับปานกลาง ได้แก่ “ขีดเส้นตรง ทับข้อความที่เขียนผิดและลงชื่อกำกับทุกครั้ง” และ “ลงชื่อและตำแหน่งของผู้บันทึกให้สามารถอ่านได้ง่ายภายหลังการบันทึกทุกครั้ง” อาจเนื่องจากพยาบาลบางคนลายมืออ่านยาก ลายมือไม่ค่อยเป็นระเบียบ และบันทึกด้วยความรีบเร่ง แต่ยังคงบันทึกสาระสำคัญได้ครบถ้วน ดังนั้น งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาลจึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพการบันทึกด้านความถูกต้องตามกฎหมายนี้ต่อไปอีก เนื่องจากบันทึกทางการพยาบาลเป็นเอกสารที่สำคัญ ดังที่ วาลัส (Walus 2003) กล่าวว่า บันทึกทางการพยาบาล คือ เครื่องมือที่สำคัญสำหรับการสื่อสารในทีมสุขภาพ เป็นข้อมูลในการตัดสินใจในการให้การดูแลผู้ป่วย การปรับปรุงการดูแลผู้ป่วย และเป็นหลักฐานทางกฎหมายได้ และนวลชนิษฐ์ ลิขิตลือชา (2550) ได้ให้ความเห็นว่า บันทึกทางการพยาบาล เป็นเอกสารทางกฎหมายที่ให้ข้อเท็จจริงตามสภาพการดูแลผู้ป่วยที่ต่อเนื่อง

**2.3.3 ด้านความต่อเนื่องของการบันทึก** พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลด้านความต่อเนื่องของการบันทึก หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง โดยมี

ค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลด้านความต่อเนื่องของการบันทึกก่อนทดลอง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และหลังทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลด้านความต่อเนื่องของการบันทึกโดยรวม อยู่ในระดับดีมาก อาจเนื่องมาจากรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลรูปแบบใหม่ พยาบาลได้รับการอบรมฟื้นฟู เรื่อง กระบวนการพยาบาล และการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ทำให้เกิดความมั่นใจในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการพยาบาล ผู้ป่วยและบันทึกได้ครอบคลุมกระบวนการพยาบาล และต่อเนื่องมากขึ้น มีระบบตรวจสอบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่ชัดเจน มีคู่มือการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล มีการนิเทศติดตามการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลอย่างต่อเนื่อง และ การออกแบบแบบฟอร์มบันทึกที่เอื้อให้บันทึกตามกระบวนการพยาบาลได้ชัดเจนและต่อเนื่องมากกว่าแบบฟอร์มเดิม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สิริวัฒนา เกตุวีระพงศ์ (2548) ที่ศึกษา รูปแบบการพยาบาลเจ้าของไข้ โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า การใช้กระบวนการพยาบาลอย่างต่อเนื่องหลังการพัฒนา อยู่ในระดับมาก ซึ่งสูงกว่าก่อนการพัฒนา เกิดจากมีการมอบหมายผู้รับผิดชอบดูแลผู้ใช้บริการเป็นรายบุคคลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย มีการประเมินผลการดูแล มีการบันทึกเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งต่อการดูแลให้พยาบาลผู้ร่วมดูแลในกรณีพยาบาลเจ้าของไข้ไม่ได้ขึ้นปฏิบัติงาน แต่แตกต่างจากการศึกษาของ ไพลิน ตั้งศรีวงศ์ (2545) ที่พบว่า คุณภาพการบันทึกในแบบบันทึกแผนการรักษาต่อเนื่อง และแบบประเมินอาการและความสามารถผู้ป่วยต่อเนื่อง อยู่ในระดับต่ำมาก ทั้งนี้ เหตุผลที่ผู้วิจัยเสนอไว้ว่าอาจมาจากแบบบันทึกแผนการรักษาต่อเนื่อง ทีมพยาบาลต้องใช้เวลามากในการบันทึกเพราะต้องบันทึกบ่อยครั้ง และแบบประเมินอาการและความสามารถผู้ป่วยต่อเนื่องมีรายละเอียดการประเมินมากต้องใช้เวลามากในการบันทึก

สำหรับผลการวิจัยการพัฒนาารูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล ครั้งนี้ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คะแนนคุณภาพการบันทึกด้านการวางแผนการพยาบาลหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองมากที่สุด และรองลงไป คือ ด้านการประเมินผลการพยาบาล อาจเนื่องมาจากรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลรูปแบบใหม่ มีแบบบันทึกแผนการพยาบาล ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลบันทึกการพยาบาลได้รวดเร็ว และมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นแสดงว่า รูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล มีประสิทธิภาพ เนื่องจากผลการทดลองพบว่า รูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นครั้งนี้ มีความเหมาะสมตามการรับรู้ของพยาบาล ในการนำไปใช้ในางานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขุนตาล ได้แก่

1) มีความสะดวก รวดเร็ว 2) สนับสนุนการบันทึกตามกระบวนการพยาบาล 3) เป็นเครื่องมือสื่อสารข้อมูลของผู้ป่วย 4) เป็นหลักฐานทางกฎหมาย และ 5) แสดงถึงความเป็นวิชาชีพทางการพยาบาล และจากการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล พบว่า บันทึกทางการพยาบาลมีคุณภาพ ดังนี้ 1) มีความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล 2) มีความถูกต้องตามกฎหมาย และ 3) มีความต่อเนื่องของการบันทึกมากกว่าเดิม อาจเนื่องมาจากมีองค์ประกอบดังต่อไปนี้

1. กลุ่มการพยาบาลมีนโยบายที่ชัดเจนในการพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลและวิธีการบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล จึงทำให้พยาบาลต้องปรับเปลี่ยนวิธีการบันทึกทางการพยาบาลให้เป็นไปตามนโยบายที่กำหนด

2. การปรับปรุงแบบฟอร์มบันทึกต่าง ๆ ที่ใช้ในการบันทึกทางการพยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาล โดยการมีส่วนร่วมของพยาบาลผู้บันทึก ทำให้ได้แบบฟอร์มที่เหมาะสมและสามารถนำสู่การปฏิบัติได้ โดยลดความซ้ำซ้อนของการบันทึก และสะดวกในการใช้

3. การจัดอบรมพยาบาล เรื่อง กระบวนการพยาบาล และการบันทึกทางการพยาบาล ในชั้นทดลอง มีผลทำให้พยาบาลได้เพิ่มพูนความรู้ มีความมั่นใจ และสามารถบันทึกทางการพยาบาลได้ถูกต้อง

4. มีคู่มือการบันทึกทางการพยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาล ทำให้พยาบาลใช้เป็นแนวทางในการบันทึกทางการพยาบาลในทิศทางเดียวกัน

5. มีการนิเทศติดตามการบันทึกทางการพยาบาล และให้คำปรึกษาแนะนำอย่างต่อเนื่อง

### 3. ข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่เน้นกระบวนการพยาบาล ทำให้ได้แนวคิดในการแก้ไขปรับปรุงระบบการบันทึกทางการพยาบาล ดังนี้

#### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 ควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่องต่อไป และควรมีการดำเนินการปรับปรุงแก้ไขให้สามารถบันทึกได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3.1.2 กลุ่มการพยาบาลทุกโรงพยาบาล ควรสร้างแรงจูงใจและส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลมีทัศนคติที่ดี มีความตระหนักและเห็นความสำคัญของการบันทึกทางการพยาบาล

3.1.3 ผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีการนิเทศติดตามผลการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อรับทราบปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยมุ่งเน้นให้เกิดผลกับการปฏิบัติการพยาบาลและความต่อเนื่องของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

3.1.4 ควรมีการนำระบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้นไปประยุกต์ใช้กับหน่วยงานบริการพยาบาลอื่น ๆ ของโรงพยาบาลขุนตาล และโรงพยาบาลชุมชนอื่น ๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกับโรงพยาบาลขุนตาล

### 3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะของพยาบาลในการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย และการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลในโรงพยาบาลอื่น ๆ ของประเทศไทย

3.2.2 ควรศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริการพยาบาล เพื่อสนับสนุนให้การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลมีคุณภาพ เนื่องจากพยาบาลมีภาระงานมากทำให้มีเวลากับการบันทึกน้อย ซึ่งมีผลทำให้การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลขาดคุณภาพ