ชื่อวิทยานิพนธ์ การพัฒนาระบบการลงรหัสการวินิจฉัยโรคเวชระเบียนผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลเอราวัณ จังหวัดเลย

ผู้วิจัย นายสรรคเพชร หอมสมบัติ **รหัสนักศึกษา** 2545001238 **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร. พาณี สีตกะลิน (2) อาจารย์ ดร. อารยา ประเสริฐชัย

ปีการศึกษา 2555

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่ม มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการสรุปเวชระเบียนผู้ป่วยใน สำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ โดยใช้ทฤษฎีความรู้ ทัศนคติ และการนำไปสู่การปฏิบัติ โรงพยาบาลเอราวัณ จังหวัดเลย (2) เพื่อเปรียบเทียบความถูกต้องในการสรุปการวินิจฉัยเวชระเบียนผู้ป่วยในหลังการจำหน่ายจากแผนกผู้ป่วยใน ก่อนละหลังการพัฒนาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการใช้แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และการนำไปสู่การปฏิบัติ

ประชากร คือ เวชระเบียนผู้ป่วยในที่ผ่านการสรุปวินิจฉัยโรคหลังจำหน่ายโดยแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่หมุนเวียนมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอราวัณ ในช่วงเดือนแรกของการปฏิบัติงานเป็นกลุ่มก่อนทดลอง จำนวน 383 ฉบับ และในช่วงเดือนที่สามของการปฏิบัติงานเป็นกลุ่มหลังการทดลอง จำนวน 381 ฉบับ ระยะเวลาในการพัฒนาตั้งแต่เดือนพฤษภาคม จนถึงเดือนตุลาคม 2555 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) คู่มือการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี KAP เพื่อสร้างความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการปฏิบัติงาน ซึ่งจะทำให้ได้รับแนวทางในการปฏิบัติการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยใน ซึ่งประกอบด้วยโครงสร้างการทำงาน การประสานงาน การบันทึกข้อมูล การประเมินผล และการนำผลมาปรับปรุง ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคที่ต้องแก้ไขร่วมกัน 2) แบบรวบรวมข้อมูลการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยใน ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ผลการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ผลการตรวจสอบการปฏิบัติงานโดยแพทย์ที่ผ่านการอบรมการตรวจสอบเวชระเบียน ข้อผิดพลาดและข้อบกพร่องที่ทำให้การปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามความถูกต้อง สถิติที่ใช้วิเคราะห์ คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย การแจกแจงความถี่ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที

ผลการศึกษาวิจัย พบว่า 1) เมื่อมีการพัฒนาระบบการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยใน พบว่า มีการวางโครงสร้างการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยในที่ชัดเจน มีการประสานงานและกำหนดระยะเวลาแต่ละขั้นตอนในการปฏิบัติงาน มีคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยใน มีการประเมินผลการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างแพทย์เพิ่มพูนทักษะและทีมผู้ตรวจสอบเวชระเบียน หาปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาต่างๆ 2) ผลการปฏิบัติงานการสรุปวินิจฉัยโรคเวชระเบียนผู้ป่วยในหลังจำหน่ายของแพทย์เพิ่มพูนทักษะก่อนและหลังการทดลองพบว่ามีผลงานที่ดีขึ้นทั้งในด้าน ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์เฉลี่ย ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้วเทียบกับค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ อัตราความผิดพลาดของการสรุปการวินิจฉัยโรคเวชระเบียนผู้ป่วยใน ระยะเวลาที่แพทย์สรุปเวชระเบียนหลังจำหน่าย มีผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

คำสำคัญ การสรุปเวชระเบียนผู้ป่วยใน ทฤษฎีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์เฉลี่ย

Thesis title: Development of Medical Record Auditory System of In- Patient Department at Erawan Hospital, Loei Province
Researcher: Mr. Sukpetch Homsombut; **ID:** 2545001238;
Degree: Master of Public Health **Thesis advisors:** (1) Dr. Panee Sitakalin, Associate Professor; (2) Dr. Araya Prasertchai; **Academic year:** 2012

Abstract

This quasi-experimental research, using a two-group pre-test/post-test design approach, aimed to: (1) develop an intervention program to write discharge summaries on inpatients' medical records using the knowledge-attitude-practice (KAP) theory; and (2) compare the accuracies in preparing discharge summaries with discharge diagnoses of the medical interns before and after the KAP intervention at Erawan Hospital in Erawan district, Loei province.

The study was conducted by reviewing 383 inpatient medical records during the first month (pre-test) of the interns' work and 381 records during the third month (post-test) of their work at the hospital.

The research instruments included: (1) a KAP manual for writing discharge summaries with discharge diagnoses, comprising the line of command and the processes for coordination, data recording, medical record audit, record revision and joint problem-solving; and (2) a medical record audit form for collecting data and auditing the inpatients' discharge summaries with diagnoses written by the interns and the results of medical record audit undertaken by trained medical record auditors, as well as errors in the recording. Data analysis was undertaken to determine percentages, means, standard deviations, and paired samples *t*-test.

The results showed that: (1) the inpatient medical record audit system has been jointly established at the hospital by the interns and the audit team members with a clear auditing procedure or manual including the processes for joint audit and problem-identification/solving; and (2) the inpatient discharge summaries written by the interns after the KAP approach intervention were better than before the intervention in terms of average relative weight, average adjusted relative weight or case mix index, rate of errors in making discharge diagnoses, and time periods in preparing discharge summaries; overall, their performance was significantly better than before the intervention ($p < 0.05$).

Keywords: Inpatient discharge summary, Medical record audit, KAP theory, Average relative weight