



2.1.2 แบบบันทึกทางการพยาบาล ของผู้ป่วยด้านอายุรกรรมและศัลยกรรมที่พักรักษาตัวในหอผู้ป่วยชายและหอผู้ป่วยหญิงของ โรงพยาบาลปิยะราชังค์ตั้งแต่รับใหม่จนกระทั่งจำหน่าย

## 2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

2.2.1 พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยชายและหอผู้ป่วยหญิง จำนวน 20 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) (วิไล กุศลวิศิษฎ์กุล 2549) โดยมีคุณสมบัติดังนี้

- 1) เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง และบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยและการพยาบาลภายหลังให้การพยาบาล
- 2) ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในชายและหอผู้ป่วยหญิงเป็นเวลาตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป
- 3) ยินดีและเต็มใจให้ความร่วมมือในการทำวิจัย  
ทั้งนี้ผู้วิจัยต้องเคารพศักดิ์ศรีและสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นตัวอย่างในการวิจัย โดยมีแนวทางปฏิบัติ (ประกาย จิโรจน์กุล 2548) ดังนี้

- 1) ต้องมีความเคารพในสิทธิของมนุษย์ที่ใช้ในการทดลอง โดยต้องได้รับความยินยอมก่อนทำวิจัย
- 2) ต้องปฏิบัติต่อมนุษย์และสัตว์ที่ใช้ในการทดลองด้วยความเมตตา ไม่คำนึงถึงแต่ผลประโยชน์ทางวิชาการจนเกิดความเสียหายที่อาจก่อให้เกิดความขัดแย้ง
- 3) ต้องดูแลปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลอง โดยการวิจัยครั้งนี้ใช้นามสมมติในการระบุชื่อผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพในตัวอย่างการบันทึก (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ฉ)

2.2.2 แบบบันทึกทางการพยาบาล ของผู้ป่วยด้านอายุรกรรมและศัลยกรรมที่บันทึกโดยพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลของผู้ป่วยที่รับการรักษาตัวในโรงพยาบาลอย่างน้อย 2 วัน ตั้งแต่รับใหม่ถึงจำหน่ายกลับบ้าน

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากสูตรขนาดตัวอย่างเมื่อให้ขนาดตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มเท่ากัน กลุ่มแรก ได้แก่ แบบบันทึกทางการพยาบาลก่อนการพัฒนา จำนวน 193 ชุด กลุ่มที่สอง ได้แก่ แบบบันทึกทางการพยาบาลหลังการพัฒนา จำนวน 193 ชุด ดังสูตรการคำนวณหาขนาดของตัวอย่าง (วิไล กุศลวิศิษฎ์กุล 2549) ดังนี้

กำหนดให้  $n_1 = n_2 = m$

$n_1$  = ขนาดตัวอย่างของกลุ่ม 1

$n_2$  = ขนาดตัวอย่างของกลุ่ม 2

$m$  = ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้จากสูตรขนาดตัวอย่าง

$$m = \frac{\left( Z_{\alpha} \sqrt{2\bar{P}\bar{Q}} + Z_{\beta} \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2} \right)^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

กำหนดให้ระดับความเชื่อมั่น = 95% ดังนั้น  $\alpha = 0.05$  และ  $Z_{\alpha} = 1.645$

กำหนดให้กำลังของการทดสอบ = 90% ดังนั้น  $\beta = 0.01$  และ  $Z_{\beta} = 1.282$

$P_1$  = สัดส่วนบันทึกต่อแบบบันทึกของผู้ป่วยต่อข้อประเมิน ในส่วนที่ 1 ของแบบตรวจสอบความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาลของแบบตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล โรงพยาบาลปึกธงชัย โดยข้อมูลจากการสำรวจนำร่องผลการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล

$$P_1 = 0.66896$$

$$Q_1 = 1 - P_1 = 0.33104$$

$P_2$  = สัดส่วนบันทึกต่อแบบบันทึกของผู้ป่วยต่อข้อประเมิน ในส่วนที่ 2 ของแบบตรวจสอบความความถูกต้องตามหลักการบันทึกของแบบตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล โรงพยาบาลปึกธงชัย โดยข้อมูลจากการสำรวจนำร่องผลการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล

$$P_2 = 0.8$$

$$Q_2 = 1 - P_2 = 0.2$$

$$\bar{P} = \frac{P_1 + P_2}{2}$$

$$\bar{P} = 0.73448$$

$$\bar{Q} = 1 - \bar{P} = 0.26552$$

$$m = \frac{\left( 1.645 \sqrt{2(0.73448)(0.26552)} + 1.282 \sqrt{(0.66896)(0.33104)} + (0.8)(0.2) \right)^2}{(0.66896 - 0.8)^2}$$

$$= 3.30926/0.01717$$

$$= 192.7$$

$$= 193$$

วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic sampling) โดยสุ่มตัวอย่างจากแบบบันทึกของผู้ป่วย ด้านอายุรกรรมและศัลยกรรมของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยชาย และหอผู้ป่วยหญิงที่รับการรักษาตัวในโรงพยาบาลไม่รวมรับย้ายจากที่อื่นอย่างน้อย 2 วัน ตั้งแต่รับใหม่ถึงจำหน่ายกลับบ้าน ซึ่งมีจำนวนแบบบันทึกของผู้ป่วย ก่อนการพัฒนารูปแบบบันทึกทางการแพทย์และหลังการพัฒนาทั้งหมด 193 ชุดเท่ากัน วิธีการเลือกตัวอย่างกำหนดโดยหาช่วงห่างของการสุ่มตัวอย่าง (sampling interval) โดยเว้นทุก ๆ 1 แบบบันทึกของผู้ป่วย ดังสูตร

$$I = \frac{N}{n}$$

$N$  = จำนวนประชากร 392 ชุด

$n$  = ขนาดของตัวอย่าง 193 ชุด

$I$  = ช่วงห่างของการสุ่มตัวอย่าง =  $392/193 = 2.03 = 2$

$r$  = เลขสุ่มเริ่มต้นเลือกหน่วยตัวอย่างที่ 1 แล้วเว้นไปที่ละ  $I-1 = 2-1=1$

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลการวิจัย

#### 3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่

##### 3.1.1 รูปแบบบันทึกทางการแพทย์ที่พัฒนาขึ้น

##### 3.1.2 โครงการอบรมและแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพ

1) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ แบ่งเป็น 2 โครงการ ได้แก่

(1) โครงการอบรมครั้งที่ 1 เรื่อง ประเภทของการบันทึกทางการพยาบาลเพื่อให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีความรู้สำหรับพัฒนา รูปแบบบันทึกทางการพยาบาล

(2) โครงการอบรมครั้งที่ 2 เรื่อง การบันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลเพื่อให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีความรู้และทักษะในการบันทึกตามรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น

2) แบบทดสอบความรู้ เรื่อง การบันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลก่อนและหลังอบรมครั้งที่ 2

### 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลการวิจัย ได้แก่

3.2.1 แบบตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาล และคู่มือสำหรับวิเคราะห์การตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล

3.2.2 แบบสอบถามความสามารถในการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

## 4. วิธีพัฒนาและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

4.1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ รูปแบบบันทึกทางการพยาบาลของโรงพยาบาลปัทมรังษี และโครงการอบรมความรู้เรื่องการบันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

4.1.1 รูปแบบบันทึกทางการพยาบาลของโรงพยาบาลปัทมรังษี เป็นรูปแบบบันทึกที่กลุ่มตัวอย่างใช้เป็นแนวทางในการบันทึกตลอดการทดลอง มีขั้นตอนของการพัฒนาดังนี้

1) ศึกษาวรรณกรรม เอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์เนื้อหา และรูปแบบบันทึกทางการพยาบาล

2) ศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้อง กับการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างโดย

(1) ตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาล ด้วยแบบตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาล (Audit charts) ก่อนดำเนินการทดลอง จากตัวอย่างแบบบันทึกทางการพยาบาล จำนวน 193 ชุด

(2) ประเมินความสามารถในการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 20 คน ด้วยแบบประเมินความสามารถในการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

3) ประชุมพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง เพื่อสรุปประเด็นปัญหาของการบันทึกทางการพยาบาลที่ได้จากการตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลด้วยแบบตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลก่อนดำเนินการทดลอง และผลการสอบถามความสามารถในการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพด้วยแบบสอบถามความสามารถในการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์และวิธีการพัฒนารูปแบบบันทึกทางการพยาบาลของโรงพยาบาลปึกธงชัย

4) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 1 เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับประเภทของการบันทึกทางการพยาบาลก่อนการพัฒนารูปแบบบันทึกทางการพยาบาล (ดังรายละเอียดในภาคผนวก จ)

5) พัฒนารูปแบบบันทึกทางการพยาบาล ซึ่งมีข้อมูลจากประเด็นปัญหาที่พบจากการตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาล รวมทั้งผลการสอบถามความสามารถในการบันทึกตามกระบวนการพยาบาล โดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะรูปแบบบันทึกทางการพยาบาลที่เหมาะสม ผลการระดมความคิดได้รูปแบบบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 7 แบบฟอร์ม คือ 1) แบบประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยแรกรับ 2) แบบบันทึกแผนการพยาบาล 3) แบบบันทึกการประเมินผู้ป่วยต่อเนื่องประจำวัน 4) แบบบันทึกกิจกรรมการพยาบาลประจำวัน 5) แบบบันทึกการพยาบาล 6) แบบบันทึกการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย และ 7) แบบบันทึกสรุปการจำหน่ายผู้ป่วย และคู่มือในการบันทึกทางการพยาบาล โดยแบบบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น 7 แบบฟอร์ม ได้ดัดแปลงมาจาก อารี ชิวเกษมสุข (Cheevakasemsook 2005) และคู่มือการใช้รูปแบบบันทึกทางการพยาบาล

6) นำร่างรูปแบบบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุม (content validity) เนื้อหาและสำนวนภาษาคำนวนคำร้อยละความเห็นสอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านกระบวนการพยาบาล 3 ท่าน หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน 2 ท่าน กำหนดให้ผู้เชี่ยวชาญ 4 ใน 5 ท่าน บอกว่าสอดคล้องกันถือว่าผู้เชี่ยวชาญร้อยละ 80 มีความเห็นสอดคล้องกัน จึงถือว่ามีความตรงตามเนื้อหา (วาริณี เอี่ยมสวัสดิคุณ และวรรณิภา อัสวชัยสุวิกรม 2549) โดยผู้เชี่ยวชาญร้อยละ 80 เห็นว่า มีความสอดคล้องกันจึงถือว่ามีความตรงตามเนื้อหา

7) นำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไข ทั้งเนื้อหาและสำนวนภาษาหลังจากนั้นนำไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้ง เพื่อปรับปรุงแก้ไขทั้งเนื้อหาและสำนวนภาษาเพิ่มเติม ก่อนนำรูปแบบบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ไปใช้

#### 4.1.2 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการและทดสอบเกี่ยวกับการบันทึกทางการแพทย์

พยาบาลตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ แบ่งเป็น 2 โครงการ ประกอบด้วย

- 1) โครงการอบรมครั้งที่ 1 เรื่อง ประเภทของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล เพื่อให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีความรู้สำหรับพัฒนาระบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล โดยผู้วิจัยร่างโครงการและนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุงแก้ไขก่อนนำมาดำเนินงาน
- 2) โครงการอบรมครั้งที่ 2 เรื่อง การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามกระบวนการพยาบาลเพื่อให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีความรู้และทักษะในการบันทึกตามรูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้น โดยผู้วิจัยร่างโครงการและนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุงแก้ไขก่อนนำมาดำเนินงาน
- 3) แบบทดสอบความรู้ เรื่อง การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามกระบวนการพยาบาล เป็นแบบทดสอบความรู้เรื่องการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการอบรมครั้งที่ 2 ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีขั้นตอนการสร้างแบบทดสอบดังนี้
  - (1) สร้างแบบทดสอบความรู้ เรื่อง การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามกระบวนการพยาบาล โดยแบบทดสอบมีลักษณะเป็นการตั้งคำถามปลายปิด มีตัวเลือก 4 ตัวเลือก คือ ข้อ ก ข ค และ ง (ชานินทร์ ศิลป์จารุ 2548) แบบทดสอบประกอบด้วย ข้อคำถามที่สร้างจากกรอบแนวคิดของการบันทึกตามกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน โดยมีข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ง)
  - (2) นำแบบทดสอบเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอคำแนะนำ อาจารย์ที่ปรึกษาดูตรวจสอบเบื้องต้นว่าแบบทดสอบครอบคลุมเป็นไปตามวัตถุประสงค์และขอบเขตของงานวิจัยหรือไม่ จำนวนภาษาที่ใช้มีความเหมาะสมเพียงใด หลังจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตามข้อแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา
  - (3) นำแบบทดสอบไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญชุดเดิมเช่นเดียวกับการตรวจสอบรูปแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ผลการตรวจสอบผู้เชี่ยวชาญร้อยละ 80 เห็นว่ามีความสอดคล้องกันถือว่ามีความตรง
  - (4) ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือและจัดทำเครื่องมือฉบับสมบูรณ์

#### 4.2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลการวิจัย มี 2 ชุด ได้แก่

##### 4.2.1 แบบตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และคู่มือสำหรับ

วิเคราะห์การตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่ดัดแปลงมาจากแบบตรวจสอบคุณภาพ

การบันทึกทางการพยาบาลของ อารี ชิวเกษมสุข (CheevaKasemsook 2005) โดยมีวิธีการพัฒนา และตรวจสอบคุณภาพดังนี้

1) ศึกษาวรรณกรรม เอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์เนื้อหา และคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล

2) กำหนดเนื้อหาที่จะต้องตรวจสอบ ออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ตรวจสอบความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล เป็นแบบ ตรวจสอบรายการแบบ 2 ตัวเลือก โดยประเมินตามขั้นตอนกระบวนการพยาบาล คือ มีการบันทึก ข้อมูลครบถ้วนตามกระบวนการพยาบาลตั้งแต่การประเมินผู้ป่วย การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผลการพยาบาล และการสรุปการ จําหน่ายผู้ป่วย รวมถึงครอบคลุมข้อมูลของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ จำนวน 29 ข้อ

ส่วนที่ 2 ตรวจสอบความถูกต้องตามหลักของการบันทึก เป็นแบบ ตรวจสอบรายการแบบ 2 ตัวเลือก โดยมีการบันทึกข้อมูลถูกต้องตามหลักของการบันทึกตาม กระบวนการพยาบาล โดยบันทึกได้สั้น กระชับ สื่อความหมายชัดเจนตั้งแต่แรกรับจนกระทั่ง จําหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 3 ตรวจสอบความต่อเนื่องของการบันทึก เป็นแบบตรวจสอบ การประเมินโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน 4 ระดับ ตามขั้นตอนการบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยตาม กระบวนการของการบันทึกอย่างไม่ขาดตอนในรอบ 24 ชั่วโมง ตั้งแต่การประเมินผู้ป่วย การ วินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการ พยาบาลจําหน่ายผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทุกเวร ทุกวัน ตั้งแต่รับใหม่จนกระทั่งจําหน่ายออกจาก โรงพยาบาล จำนวน 8 ข้อ

3) กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนของแบบตรวจสอบคุณภาพของการ บันทึกทางการพยาบาล ดังนี้

ส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 ความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาลและ ความถูกต้องตามหลักของการบันทึกมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้คือ

ถ้ามีบันทึก ให้คะแนนเป็น 1

ถ้าไม่มีบันทึก ให้คะแนนเป็น 0

ส่วนที่ 3 ความต่อเนื่องของการบันทึก มีเกณฑ์การให้คะแนนกำหนด เป็น 4 ระดับ ดังนี้



0 คะแนน = ไม่มีการบันทึก

1 คะแนน = มีการบันทึกตามที่กำหนดได้เป็นบางส่วน

2 คะแนน = มีการบันทึกตามที่กำหนดได้เป็นส่วนใหญ่

3 คะแนน = มีการบันทึกตามที่กำหนดได้ครอบคลุมถูกต้อง

4) กำหนดเกณฑ์ในการประเมินระดับคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล 5 ระดับ โดยคิดจากร้อยละของคะแนนที่ได้ดังนี้ (บุญธรรม กิจปริดาปริสุทธิ์ 2549)

คะแนนร้อยละ 80 – 100 หมายถึง คุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ดีมาก

คะแนนร้อยละ 70 – 79 หมายถึง คุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลดี

คะแนนร้อยละ 60 – 69 หมายถึง คุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ปานกลาง

คะแนนร้อยละ 50 – 59 หมายถึง คุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลต่ำ

คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 50 หมายถึง คุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ต่ำมาก

5) พัฒนาคู่มือสำหรับวิเคราะห์การตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล โดยดัดแปลงจากคู่มือการใช้รูปแบบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของ อารี ชีวเกษมสุข (Cheevakasemsook 2005)

6) หาความตรงของแบบตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และคู่มือสำหรับวิเคราะห์การตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

(1) นำแบบตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และคู่มือสำหรับวิเคราะห์การตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ชูเคี่ยวกับการตรวจสอบรูปแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

2) นำแบบตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา มาพิจารณา ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อปรับปรุงแก้ไขเนื้อหา และสำนวนภาษา

7) หาความเที่ยง (Reliability) ของแบบตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล โดยนำแบบตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ไปให้พยาบาลวิชาชีพ 2 คน ตรวจสอบ ได้แก่ ผู้ทำวิจัยและพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าหอผู้ป่วยหญิง ตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของผู้ป่วยด้านอายุรกรรมและศัลยกรรมในหอผู้ป่วยชายและหอผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลปึกธงชัย ที่รับการรักษาตัวในโรงพยาบาลไม่รวมรับย้ายจากที่อื่นอย่างน้อย 2 วัน ตั้งแต่

รับใหม่ถึงจำหน่ายกลับบ้าน ที่เป็นชุดเดียวกันจำนวน 10 ชุด แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงโดยคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องตามสูตรของสก็อต (Scott 1945 อ้างถึงใน อารี ชิวเกษมสุข 2534) ดังนี้ (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ง)

$$\eta = \frac{P_0 - P_c}{1 - P_c}$$

$P_0$  = ความแตกต่างระหว่าง 1.00 กับผลบวกของสัดส่วนความแตกต่างระหว่างผู้ตรวจสอบ 2 คน

$P_c$  = ผลบวกของกำลังสองของค่าสัดส่วนของคะแนนจากลักษณะที่ตรวจสอบได้ สูงสุดกับค่าที่สูงรองลงมา โดยเลือกเอาผลของการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบคนใดคนหนึ่ง

สรุปผลการวิเคราะห์ ค่าความเที่ยงของแบบตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์ของโรงพยาบาลปึกธงชัยมีความเที่ยงทั้ง 3 ส่วน ดังนี้คือ

ส่วนที่ 1 ด้านความครอบคลุมตามระบวนการพยาบาลมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.92

ส่วนที่ 2 ด้านความถูกต้องตามหลักการบันทึกมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.95

ส่วนที่ 3 ด้านความต่อเนื่องของการบันทึกมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.94

#### 4.2.2 แบบสอบถามความสามารถในการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

1) ศึกษาวรรณกรรม เอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับการบันทึกทางการแพทย์โดยใช้กระบวนการพยาบาล

2) พัฒนาแบบสอบถามความสามารถในการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ตามแนวคิดกระบวนการพยาบาล เป็นแบบสอบถามข้อคำถามปลายเปิด ประเภทแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating-scale) 5 ระดับ จำนวน 27 ข้อ จำแนกเป็นรายด้าน ดังนี้คือ (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ง)

(1) ด้านการประเมินผู้ป่วย จำนวน 9 ข้อ

(2) ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล หรือการกำหนดปัญหาสุขภาพ

จำนวน 3 ข้อ

(3) ด้านการวางแผนการพยาบาล จำนวน 4 ข้อ

(4) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 5 ข้อ

(5) ด้านการประเมินผลการพยาบาล จำนวน 6 ข้อ

โดยกำหนดระดับมาตราส่วนที่เป็นข้อความให้ค่าน้ำหนักตัวเลขเพื่อ  
ประโยชน์ในการนำไปใช้วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ กำหนดค่าน้ำหนักตามวิธีของ ลิเคิร์ต (Likert)  
ดังนี้ (ชานินทร์ ศิลป์จารุ 2548)

กำหนดค่าคะแนน 5 คะแนน หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด  
กำหนดค่าคะแนน 4 คะแนน หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก  
กำหนดค่าคะแนน 3 คะแนน หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง  
กำหนดค่าคะแนน 2 คะแนน หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย  
กำหนดค่าคะแนน 1 คะแนน หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยมาก

การแปลผลคะแนนความสามารถในการบันทึกทางการแพทย์ตาม  
กระบวนการพยาบาลของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนรวมกันหาค่าเฉลี่ยโดยใช้หลักการแปล  
ค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง วรรณสุด 2542)

คะแนนเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
4.50-5.00	มากที่สุด
3.50-4.49	มาก
2.50-3.49	ปานกลาง
1.50-2.49	น้อย
1.00-1.49	น้อยที่สุด

3) *หาความตรงของแบบสอบถาม* ความสามารถในการบันทึกทางการแพทย์ตาม  
กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยวิธีต่อไปนี้

(1) นำแบบสอบถามความสามารถในการบันทึกทางการแพทย์ตาม  
กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่สร้างขึ้น ให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน (ชุดเดิม) ตรวจสอบ  
เช่นเดียวกับการตรวจสอบกระบวนการพัฒนารูปแบบบันทึกทางการแพทย์

(2) นำแบบสอบถามความสามารถในการบันทึกทางการแพทย์ตาม  
กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา มาพิจารณา  
ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อปรับปรุงแก้ไขเนื้อหา และสำนวนภาษา

4) *การหาความเที่ยง (Reliability)* ของแบบสอบถามความสามารถในการ  
บันทึก ตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โดยการนำแบบทดสอบไปทดลองใช้กับกลุ่ม  
ตัวอย่างที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา จำนวน 40 คน ได้แก่ โรงพยาบาล

หนองบุญมาก จำนวน 20 คน และโรงพยาบาลประทาย จำนวน 20 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยง โดยการใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha or alpha coefficient) ดังนี้คือ (วาริณี เอี่ยมสวัสดิคุณ และวรรณิภา อัสวชัยสุวิกรม 2549)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left( 1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_x^2} \right)$$

เมื่อ  $\sigma$  คือ สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค

$n$  คือ จำนวนข้อคำถาม

$\sigma_i^2$  คือ ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

$\sigma_x^2$  คือ ความแปรปรวนของคะแนนผู้ตอบทั้งหมด

การคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความสามารถในการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สรุปผลการวิเคราะห์ได้ดังนี้ คือ โดยวิเคราะห์จากจำนวนตัวอย่าง 40 ชุด ประกอบด้วย ข้อมูลสมบูรณ์ครบถ้วน 39 ชุด ข้อมูลไม่สมบูรณ์ครบถ้วน 1 ชุด จากจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 27 ข้อ จากผลการวิเคราะห์ได้ค่า Cronbach's alpha = 0.963 ค่าความเที่ยงของเครื่องมือทั่ว ๆ ไปควรมีค่าความเที่ยง 0.80 ขึ้นไป จากผลการวิเคราะห์ได้ค่า Cronbach's alpha เท่ากับ 0.963 ซึ่งมีค่าสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดจึงสามารถนำข้อคำถามชุดนี้ไปรวบรวมข้อมูลได้ (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ง)

## 5. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

### 5.1 ขั้นตอนก่อนการทดลอง

#### 5.1.1 ทำหนังสือขอให้พิจารณาจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์จากสาขาวิชา

พยาบาลศาสตร์ และขอความอนุเคราะห์ขอเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยเสนอต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาล เพื่อทำการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

#### 5.1.2 เมื่อผู้อำนวยการอนุมัติให้ทำการทดลอง และรวบรวมข้อมูลแล้ว แจ้งให้

หัวหน้างานผู้ป่วยในซึ่งดูแลหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างรับทราบเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ระยะเวลาและรายละเอียดของขั้นตอนการวิจัย

**5.1.3 พัฒนาเครื่องมือวิจัยทั้งเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่รวบรวมข้อมูลดังกล่าวมา** ในขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองและหาความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือดังที่กล่าวมาแล้วในข้อ 4 เกี่ยวกับวิธีพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

**5.1.4 จัดประชุมพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง** เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย ทำความเข้าใจกระบวนการวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง บทบาทหน้าที่ของผู้วิจัย คือ เป็นที่ปรึกษา ซึ่งมีบทบาท คือ สนับสนุนการพัฒนา รูปแบบบันทึกทางการพยาบาล ให้คำแนะนำและสอนการใช้รูปแบบบันทึกทางการพยาบาล และบทบาทของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างคือผู้ร่วมวิจัยมีบทบาทโดยตรงในการพัฒนารูปแบบบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นและใช้รูปแบบที่สร้งขึ้น

**5.1.5 ตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล** ก่อนดำเนินการทดลอง (Pre-test) จากเพิ่มประวัติผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมที่รับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ไม่รวมรับย้ายจากที่อื่นอย่างน้อย 2 วัน ตั้งแต่รับใหม่ถึงจำหน่ายกลับบ้าน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 193 ชุด ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ

**5.1.6 แจกแบบสอบถาม** ความสามารถในการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพก่อนการใช้รูปแบบบันทึกทางการพยาบาลใหม่ และนัดวันรับคืนแบบทดสอบภายใน 1 สัปดาห์

**5.1.7 รวบรวมข้อมูล** จากการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลและจากการสอบถามความสามารถในการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ แล้ววิเคราะห์ข้อมูลสรุปประเด็นปัญหาเพื่อเป็นข้อมูลเสนอต่อที่ประชุมต่อไป

**5.1.8 ประชุมพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง** เพื่อสรุปประเด็นปัญหาอุปสรรคที่พบจากการตรวจสอบคุณภาพของแบบบันทึกทางการพยาบาล และจากการสอบความสามารถในการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ และร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์และแนวทางการพัฒนารูปแบบบันทึกทางการพยาบาลตามประเด็นปัญหาที่สรุปได้

## 5.2 ขั้นตอนการทดลอง

**5.2.1 จัดโครงการอบรมครั้งที่ 1** ให้พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างเรื่อง ประเภทของการบันทึกทางการพยาบาลเพื่อให้มีความรู้เรื่องระบบบันทึกทางการพยาบาลสำหรับการพัฒนารูปแบบบันทึกทางการพยาบาลตามประเด็นปัญหาที่พบดังที่กล่าวมาแล้วในข้อ 5.1.8

**5.2.2 พัฒนารูปแบบบันทึกทางการพยาบาล** โดยพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างร่วมกันระดมสมองในการพัฒนารูปแบบบันทึกทางการพยาบาลตามประเด็นปัญหาที่พบ และคู่มือ

การใช้รูปแบบบันทึกทางการแพทย์ที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลปักษ์ชัย โดยผู้วิจัยเป็นผู้ให้คำปรึกษาและเสนอแนะ แล้วนำรูปแบบบันทึกทางการแพทย์ที่พัฒนาขึ้นไปหาความตรงตามเนื้อหา

### 5.2.3 จัดโครงการอบรมครั้งที่ 2 เรื่อง การบันทึกทางการแพทย์ตาม

กระบวนการพยาบาล เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการแพทย์ตามกระบวนการพยาบาล โดยก่อนการอบรมมีการทดสอบความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการแพทย์ตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพก่อนการอบรมครั้งที่ 2 โดยแจกแบบทดสอบความรู้เรื่องการบันทึกทางการแพทย์ตามกระบวนการพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้พยาบาลวิชาชีพทำ หลังจากนั้นอบรมพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างเรื่องการบันทึกทางการแพทย์ตามกระบวนการพยาบาลและการใช้รูปแบบบันทึกทางการแพทย์ที่พัฒนาขึ้น

5.2.4 ทดสอบความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการแพทย์ภายหลังการอบรม โดยใช้แบบทดสอบความรู้เรื่องการบันทึกทางการแพทย์ตามกระบวนการพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยกำหนดให้พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างต้องได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 ขึ้นไป ถือว่าผ่านเกณฑ์ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ 2549) หากได้คะแนนน้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยจะจัดอบรมเพื่อให้ความรู้ใหม่จนกว่าพยาบาลวิชาชีพพรายนั้นจะผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนด ผลการทดสอบกลุ่มตัวอย่างภายหลังการอบรมมีพยาบาลผ่านเกณฑ์ จำนวน 16 คน ไม่ผ่านเกณฑ์ 4 คน ได้จัดให้ความรู้เพิ่มเติมและเปิดโอกาสให้ซักถามประเด็นที่ไม่เข้าใจ แล้วดำเนินการทดสอบใหม่โดยผลการทดสอบครั้งที่ 2 ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดทั้ง 4 คน

5.2.5 ฝึกบันทึกด้วยรูปแบบบันทึกทางการแพทย์ที่พัฒนาขึ้น ในหอผู้ป่วยจริง อีก 1 สัปดาห์หลังการอบรมครั้งที่ 2 เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพได้ปรับปรุงแก้ไขการบันทึกและฝึกเขียนบันทึกตามรูปแบบการบันทึกที่พัฒนาขึ้น และคุ้นเคยกับรูปแบบบันทึกทางการแพทย์ที่พัฒนาขึ้น โดยผู้วิจัยเป็นผู้ให้คำปรึกษาและคำแนะนำ ดำเนินการทดลองจริง โดยใช้รูปแบบบันทึกทางการแพทย์ที่พัฒนาขึ้นเป็นเวลานาน 1 เดือนก่อนเก็บข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์

## 6. การเก็บรวบรวมข้อมูล

### 6.1 ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล

6.1.1 รวบรวมข้อมูลด้านคุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์ จำนวน 2 ครั้ง คือ ก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบบันทึกทางการแพทย์ โดยแต่ละครั้งดำเนินการดังนี้

1) สุ่มแบบบันทึกทางการแพทย์ จากแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วย อายุรกรรมและศัลยกรรมที่รักษาในโรงพยาบาลอย่างน้อย 2 วันตั้งแต่รับใหม่ถึงจำหน่ายกลับบ้าน

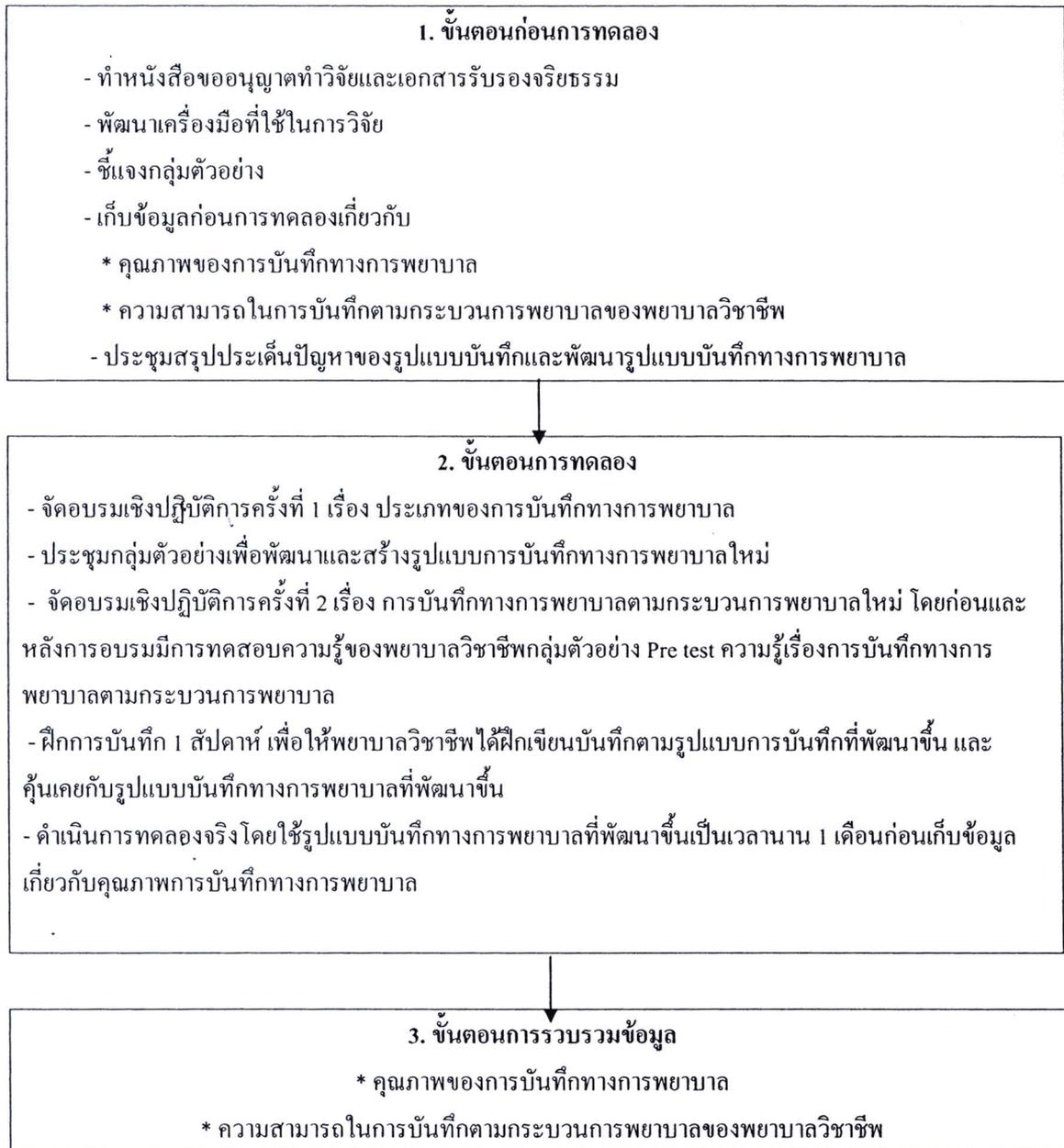
2) ตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์ จากแบบบันทึกในแฟ้มเวชระเบียน โดยผู้วิจัยทำการตรวจสอบตามลำดับ ดังนี้

- ครั้งที่ 1 อ่านแบบบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยในทั้งฉบับเพื่อทำความเข้าใจ ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ใช้บริการและการปฏิบัติการพยาบาลตั้งแต่รับใหม่ จนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
- ครั้งที่ 2 อ่านเพื่อวิเคราะห์และตรวจสอบเนื้อหาด้านความครอบคลุมตาม กระบวนการพยาบาล
- ครั้งที่ 3 อ่านเพื่อวิเคราะห์และตรวจสอบเนื้อหาด้านความถูกต้องตาม หลักการบันทึก
- ครั้งที่ 4 อ่านเพื่อวิเคราะห์และตรวจสอบเนื้อหาด้านความต่อเนื่องของการ บันทึก

6.1.2 แจกแบบสอบถาม ความสามารถในการบันทึกทางการแพทย์ตาม กระบวนการพยาบาลแก่พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง โดยนับรับ แบบสอบถามคืนภายใน 1 สัปดาห์หลังจากแจกแบบสอบถาม

6.1.3 นำข้อมูลจากแบบตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์ และ แบบสอบถามความสามารถในการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพมาวิเคราะห์ เปรียบเทียบด้วยวิธีทางสถิติเพื่อสรุปและอภิปรายผลการวิจัยต่อไป

โดยสรุปขั้นตอนของการดำเนินการวิจัยได้ดังภาพที่ 2.1 ดังนี้



ภาพที่ 2.1 วิธีการดำเนินการวิจัย

## 7. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ซึ่งมีรายละเอียดในการวิเคราะห์ ดังนี้

7.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ

7.2 คะแนนของความสามารถในการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการใช้รูปแบบบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

7.3 คะแนนของคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพ

7.4 ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาล ระหว่างการใช้รูปแบบเดิมและรูปแบบที่พัฒนาขึ้น โดยนำข้อมูลมาทดสอบข้อสมมุติ พบว่า ข้อมูลมีการแจกแจงเสรี (Distribution-Free) ใช้สถิติการทดสอบ Mann Whitney U Test

7.5 ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยความสามารถในการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการใช้รูปแบบบันทึกทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น โดยนำข้อมูลมาทดสอบข้อสมมุติ พบว่า ลักษณะของข้อมูลกลุ่มตัวอย่างมีการแจกแจงแบบปกติ (Normal distribution) ใช้สถิติทดสอบค่าทีกรณี 2 กลุ่มสัมพันธ์กัน (paired t-test)