

บทความวิจัย

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ของทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี Factors affecting to quality of In-patient medical records by interdisciplinary team in Detudom crown prince hospital, Detudom district, Ubonratchatani province

สวรส แก้วศรีทัศน์¹, นิรุวรรณ เทรินโบล² และอรุณ บุญสร้าง³
Savaros Kaewsritus¹, Niruwan Turnbull² and Arun Boonsang³

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ของทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีการดำเนินการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปฏิบัติงานในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน จำนวน 101 คน โดยสุ่มแบบหลายขั้นตอน และแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยใน จำนวน 101 ฉบับ โดยสุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561 ถึง เดือนมีนาคม พ.ศ. 2561 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน, แบบสอบถามความรู้ด้านการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน แบบสอบถามทัศนคติต่อการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน และแบบสอบถามการปฏิบัติในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน, ทัศนคติต่อการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน และการปฏิบัติในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.40, 71.30 และ 46.50 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ของทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ ตัวแปรอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับตัวแปรประสบการณ์ทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = .941, p = 0.00$) และมีความสัมพันธ์ตรงข้ามกับตัวแปรการปฏิบัติในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .005 ($r = -.202, p = 0.04$) ส่วนตัวแปรการปฏิบัติในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = .299, p = 0.02$)

คำสำคัญ : ความรู้, ทัศนคติ, การปฏิบัติ, คุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน

¹นิสิตปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

²คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

³สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี



ABSTRACT

Objective : To study the factors affecting to quality of In-patient medical records by interdisciplinary team in Detudom crown prince hospital, Detudom district, Ubonratchatani province

Methods : The study design used a descriptive research. The sample consisted of 101 workers were involved the recording of In-patient medical records using multi-stage random sampling, and 101 In-patient medical records were selected using the systemic random sampling method between February 2018 to March 2018. The research instruments were the medical record audit form and the questionnaires on knowledge in recording in-patient medical records, attitude towards recording in-patient medical records and practice in recording in-patient medical records. The data were analyzed by average, standard deviation and Pearson's correlation coefficient test.

Results : The finding showed that most of them have knowledge in recording in-patient medical records, attitude towards recording in-patient medical records and practice in recording in-patient medical records at a moderate level at 57.40%, 71.30% and 46.50% respectively. So, the factor of that significantly affected quality of In-patient medical records by interdisciplinary team is were the relationship between age and work experience were positive correlation significant, at 0.05 ($r = .941$, $p = 0.00$) that it is inverse to variable of practice in recording in-patient medical records were negative correlation significant, at 0.05 ($r = -.202$, $p = 0.04$). By the way, the relationship between practice in recording in-patient medical records and quality of In-patient medical records were positive correlation significant, at 0.05 ($r = .299$, $p = 0.02$)

Keyword : knowledge, attitude, practice, quality of In-patient medical records

บทนำ

การบันทึกเวชระเบียนถือเป็นหัวใจสำคัญในการพัฒนาการแพทย์และสาธารณสุข การบันทึกเวชระเบียนที่มีคุณภาพนั้น สามารถนำมาใช้ เป็นหลักฐานทางการแพทย์ ใช้สื่อสารในการวางแผน ดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง และข้อมูลที่บันทึกในเวชระเบียนใช้ทบทวนผลการดูแลรักษาของแพทย์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาครั้งต่อไปได้

ตามที่สถาบันพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์มาตรฐานของการบันทึก การตรวจสอบความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน การมีข้อมูลและรายละเอียดการบันทึกที่เพียงพอสำหรับการสื่อสารระหว่างทีมสหวิชาชีพ ความต่อเนื่องของการรักษาและประเมินคุณภาพ โดยถือว่าความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน

เป็นพื้นฐานสำคัญของคุณภาพการดูแลผู้ป่วย¹

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม เป็นโรงพยาบาลขนาด 250 เตียง จากสถิติข้อมูลโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดมรายงานไว้ในปี พ.ศ. 2559 มีผู้มารับบริการผู้ป่วยใน จำนวน 26,695 ครั้ง อัตราการครองเตียง ร้อยละ 113.18 และมีจำนวนวันนอนเฉลี่ย 3.86 วัน ในปีงบประมาณ 2558 ผลการตรวจสอบคุณภาพของการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยในภายนอก (External audit) ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 10 พบว่ามีคุณภาพ ร้อยละ 65.33 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าเอกสารที่ควรมีในเวชระเบียนผู้ป่วยใน ได้แก่ History มีค่าเฉลี่ย ร้อยละ 69.20 Physical examination มีค่าเฉลี่ย ร้อยละ 78.80 Progress note มีค่าเฉลี่ย ร้อยละ 37.80 Nurses' Note มีค่าเฉลี่ย ร้อยละ 54.50 ซึ่งเอกสารที่ควรมีในเวชระเบียนผู้ป่วยในบาง

ส่วน มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพเวชระเบียน และมาตรฐาน HA (Hospital accreditation) และต่ำกว่า ตัวชี้วัดของโรงพยาบาลที่กำหนดไว้คือ ร้อยละ 85.00 ซึ่งสาเหตุของปัญหาดังกล่าวอาจเป็นได้ดังนี้ ทีมสหวิชาชีพยังขาดความรู้, ทักษะ และความตระหนักในการปฏิบัติในการบันทึกข้อมูลลงในเวชระเบียนผู้ป่วยในให้ครบถ้วน สมบูรณ์ และถูกต้อง และในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยในของทีมสหวิชาชีพ ประกอบกับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม ยังไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน เพื่อให้คุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยในสมบูรณ์และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาสภาพการณ์ของการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน และค้นหาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน เพื่อหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ของทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้เกิดกระบวนการทำงานที่ดีขึ้น ซึ่งเป็นประโยชน์กับหน่วยงานในการขอรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และเพื่อให้โรงพยาบาลได้รับการจัดสรรเงินชดเชยครบถ้วนสมบูรณ์

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา ความรู้ด้านการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ทักษะต่อการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน และการปฏิบัติในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน และศึกษาปัจจัยที่มีส่งผลต่อคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ของทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม อำเภอดงโขด จัหวัดอุบลราชธานี

วิธีการดำเนินการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561 - มีนาคม พ.ศ. 2561 ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ปฏิบัติงานในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน จำนวน 181 คน ประกอบด้วย แพทย์ จำนวน 29 คน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 146 คน และนักรกายภาพบำบัด 6 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ผู้ปฏิบัติงานในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน จำนวน 101 คน โดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของอรุณ จิรวัฒนกุล² ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multis-stage random sampling) และคำนวณสัดส่วนแต่ละวิชาชีพ ประกอบด้วย แพทย์ จำนวน 15 คน พยาบาลวิชาชีพ 82 คน และนักรกายภาพบำบัด

4 คน 2) แพ้มเวชระเบียนผู้ป่วยใน จำนวน 101 ฉบับ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบ (Systemic random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ให้คะแนนโดยใช้เกณฑ์ตามสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ³ แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้ด้านการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ของทีมสหวิชาชีพมีทั้งหมด 30 ข้อ รวมเป็น 30 คะแนนโดยเป็นคำถามแบบเลือกตอบชนิด 2 ตัวเลือกคือให้เลือกตอบถูก ได้ 1 คะแนน ตอบผิด ได้ 0 คะแนน ผู้วิจัยกำหนดระดับความรู้การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยในโดยใช้เกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ของบลูม⁴ แบบสอบถามทัศนคติต่อการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยในมีทั้งหมด 14 ข้อ เป็นคำถามแบบเลือกตอบชนิด 5 ตัวเลือกคือ มากที่สุด, มาก, ปานกลาง, น้อย, น้อยที่สุด ผู้วิจัยได้กำหนดระดับทัศนคติการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยในโดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนของเบสท์⁵

แบบสอบถามการปฏิบัติในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ของทีมสหวิชาชีพ มีทั้งหมด 30 ข้อ 10 คะแนน ประกอบด้วย แพทย์ 10 ข้อ พยาบาลวิชาชีพ 10 ข้อ และนักรกายภาพบำบัด 10 ข้อ เป็นคำถามแบบเลือกตอบชนิด 2 ตัวเลือกคือปฏิบัติ ได้ 1 คะแนน ไม่ปฏิบัติ ได้ 0 คะแนน ผู้วิจัยกำหนดระดับความรู้การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยในโดยใช้เกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ของบลูม⁴

การตรวจสอบความตรง (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ซึ่งมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-objective congruence) มีค่าเท่ากับ 0.81

การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 35 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยที่แบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพระบบการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ของทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วย 1) ความรู้ด้านการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน มีค่าความเชื่อมั่น KR-20 เท่ากับ 0.81, 2) ทัศนคติต่อการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช เท่ากับ



0.86 และ 3) การปฏิบัติในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน มีค่าความเชื่อมั่น KR-20 เท่ากับ 0.81

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลภายหลังการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เลขที่การรับรอง PH 036/2561

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตในการดำเนินการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยใช้แบบสอบถามความรู้ด้านการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน, ทักษะคิดต่อการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน และการปฏิบัติในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ของทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม การรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง ให้กลุ่มตัวอย่างลงนามเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และนำไปแปลงรหัสก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ $p = 0.05$

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยด้านข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล พบว่า ทีมสหวิชาชีพ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.10 โดยมีอายุเฉลี่ย 30.35 ปี (SD. = 6.722) สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่โสด ร้อยละ 58.40 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 95.00 โดยมีประสบการณ์ทำงานเฉลี่ย 7.12 ปี (SD. = 6.325) ส่วนใหญ่มีสถานภาพการปฏิบัติงานเป็นข้าราชการ ร้อยละ 55.40 และส่วนใหญ่ปฏิบัติงานด้านการบริการ ร้อยละ 95.00

ผลการวิจัยระดับความรู้ด้านการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน พบว่า ส่วนใหญ่ทีมสหวิชาชีพมีความรู้ด้านการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.40, ระดับทักษะคิดต่อการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ส่วนใหญ่ทีมสหวิชาชีพมีทักษะคิดต่อการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยในอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.30 และระดับการปฏิบัติในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ส่วนใหญ่ทีมสหวิชาชีพมีการปฏิบัติในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยในอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.50 ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 การเปรียบเทียบระดับความรู้ด้านการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน, ระดับทักษะคิด ต่อการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน และระดับการปฏิบัติในการบันทึกเวชระเบียน ผู้ป่วยใน ทั้ง 3 ระดับ

ระดับ	พฤติกรรมการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน					
	ความรู้		ทักษะคิด		การปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ/ไม่ดี	40	39.60	27	26.70	46	45.50
ปานกลาง	58	57.40	72	71.30	47	46.50
สูง/ดี	3	3.00	2	2.00	8	7.90
รวม	101	100	101	100	101	100

ผลการวิจัยด้านปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน พบว่า ตัวแปรอายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับตัวแปรประสิทธิภาพการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = .941, p = 0.00$) และมีความสัมพันธ์ตรงข้ามกับตัวแปรการปฏิบัติในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .005 ($r = -.202, p = 0.04$) ส่วนตัวแปรการปฏิบัติในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = .299, p = 0.02$) ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระหว่างตัวแปรด้านอายุ ประสิทธิภาพการทำงาน ความรู้ด้านการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ทักษะติดต่อการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน การปฏิบัติในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน และคุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยใน

ตัวแปร					
	ประสิทธิภาพ	ความรู้ในการบันทึก	ทัศนคติการบันทึก	การปฏิบัติในการบันทึก	คุณภาพการบันทึก
อายุ	ทำงาน	เวชระเบียนผู้ป่วยใน	เวชระเบียนผู้ป่วยใน	เวชระเบียนผู้ป่วยใน	เวชระเบียนผู้ป่วยใน
1.000	.941*	-.078	.071	-.202*	.096
.941*	1.000	-.118	.025	-.184	.035
-.078	-.118	1.000	.180	.128	.193
.071	.025	.180	1.000	.052	.169
-.202*	-.184	.128	.052	1.000	.299*
.096	.035	.193	.169	.299*	1.000

อภิปรายผล

ด้านความรู้ด้านการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ของทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม พบว่า ส่วนใหญ่ทีมสหวิชาชีพมีความรู้ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทีมสหวิชาชีพยังขาดความรู้ในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ในส่วนสำคัญของการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน เช่น ในการสรุปการวินิจฉัยโรคหลัก (Principal diagnosis) สามารถสรุปได้มากกว่า 1 โรค และเวชระเบียนสามารถใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมายที่ป้องกันปัญหาจากการร้องเรียนของผู้มารับบริการได้ ซึ่งหากขาดการบันทึกในส่วนสำคัญนี้ไป จะก่อให้เกิดการสูญเสียรายได้ให้กับโรงพยาบาลเป็นอย่างมาก อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างยังไม่เข้าใจหลักเกณฑ์การบันทึกทั้งหมดและยังขาดการอบรมให้ความรู้ในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธารินี ศิริวัลย์⁶ ศึกษาการพัฒนา

กระบวนการรื้อฟื้นการบันทึกการพยาบาล โรงพยาบาล พบพระ พบว่า คณะแนวความรู้ของพยาบาลประจำการ ก่อนการพัฒนาจะมีคะแนนความรู้เฉลี่ยในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับงานวิจัยของพรชนก ชันชะ⁷ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า พยาบาลประจำการส่วนมาก มีระดับความรู้ในระดับปานกลาง ซึ่งงานวิจัยนี้ไม่มีการจัดอบรมหรือจัดประชุมเชิงปฏิบัติการให้แก่กลุ่มตัวอย่างก่อนการประเมินความรู้

ด้านทักษะติดต่อการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ของทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม พบว่า ส่วนใหญ่ทีมสหวิชาชีพมีทักษะติดต่ออยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งพบว่าทักษะติดต่อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ท่านคิดว่าเมื่อเกิดคดีความหรือข้อร้องเรียน เวชระเบียนมีความสำคัญในการ



เป็นหลักฐานทางกฎหมายได้ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างยังขาดความตระหนัก ไม่เห็นความสำคัญของการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ขาดการสนับสนุนจากผู้บริหาร ที่ส่งผลให้เกิดการจูงใจ อารมณ์ ทศนคติที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอุไรพร โคตะมี⁹ ศึกษาการพัฒนาการบันทึกเวชระเบียนของทิมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี พบว่า ทิมสหวิชาชีพ ส่วนใหญ่มีระดับเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาของจิตรศิริ ชื่นเงิน⁹ พบว่าทัศนคติต่อการเขียนบันทึกเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเขียนบันทึกทางการพยาบาล ถึงแม้จะจัดโครงการให้ความรู้แก่พยาบาลในหอผู้ป่วย แต่เนื่องจากตัวอย่างการบันทึกทางการพยาบาลที่จัดทำขึ้นไม่มีตัวอย่างครอบคลุมการเขียนปัญหาทางด้านจิตใจ จึงอาจส่งผลให้ผู้ปฏิบัติการ ไม่สามารถเขียนบันทึกได้อย่างครบถ้วน

ด้านการปฏิบัติในบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ของทิมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติกรบันทึกเวชระเบียนอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของโอเล็ด ศรีมุกดา¹⁰ ศึกษาความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาล โรงพยาบาลแขวงคำม่วน สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว พบว่า การปฏิบัติการบันทึกทางการพยาบาล ตามแบบฟอร์มการบันทึกมีระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าพยาบาลมีความรู้แต่ยังไม่บันทึกได้ไม่ครบถ้วนและถูกต้องตามรายละเอียดของแบบประเมินการบันทึก

ด้านปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ของทิมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ตัวแปรด้านอายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับตัวแปรประสพการณ์ทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = .941$, $p = 0.00$) อาจเนื่องมาจากบุคคลที่มีอายุมาก ประสพการณ์ในการทำงานก็มากไปด้วย เนื่องจากมีการได้เพิ่มพูนความรู้และสมรรถนะ และมีความสัมพันธ์ตรงข้ามกับตัวแปรการปฏิบัติในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .005 ($r = -.202$, $p =$

0.04) อาจเนื่องมาจาก ทิมสหวิชาชีพที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี เป็นบุคลากรที่เพิ่งจบการศึกษามาใหม่ ที่มีความอดทน กระตือรือร้น ตั้งใจทำงาน และได้รับการเรียนการสอนและการปลูกฝังตั้งแต่อยู่ในสถาบัน ทำให้มีการปฏิบัติในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ส่วนตัวแปรการปฏิบัติในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = .299$, $p = 0.02$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พิมพ์พรรณ อุดมสุข¹¹ ศึกษาความสัมพันธ์ของอัตมโนทัศน์วิชาชีพพยาบาลกับ ความรู้ เจตคติ และทักษะ ในการบันทึกทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลหล่มสัก พบว่า อัตมโนทัศน์วิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับทักษะในการบันทึกทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ ($r = .587$) ตามแนวคิดของสุรีย์ ธรรมิกบวร¹¹ กล่าวว่า ทักษะในการบันทึกทางการพยาบาลสามารถเรียนรู้ และพัฒนาได้ ผู้ที่จะสามารถบันทึกได้ดี ควรมีความสามารถ ศึกษาข้อมูล การค้นหาค้นหาข้อมูลได้ครบถ้วน และสอดคล้องกับการศึกษาของ รกัญญา วิเชียรพักตร์¹² ศึกษา องค์ประกอบปัจจัยในการบันทึกพยาบาลที่มีคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 พบว่า องค์ประกอบ ด้านทักษะการบันทึกมีความสำคัญในระดับมาก และให้ข้อเสนอแนะว่า ปัจจัยด้านทักษะการบันทึก ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรส่งเสริมเพิ่มพูน ทักษะการบันทึกด้านต่างๆ โดยการฝึกอบรม หรือการฝึกปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความชำนาญ สามารถรวบรวมข้อมูลมาบันทึกการพยาบาลให้มีคุณภาพได้

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการ สุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี (ภาษาไทย). นนทบุรี: หนังสือ วันดี จำกัด; 2558.

2. อรุณ จิรวรรณกุล. ชีวสถิติ. ภาควิชาชีวสถิติและประชากรศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ขอนแก่น: คลังนาวิทยา; 2534.
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือแนวทางการบันทึกและตรวจประเมินคุณภาพ บันทึกเวชระเบียน ฉบับปรับปรุง ปี 2557. กรุงเทพมหานคร: บริษัทศรีเมืองการพิมพ์ จำกัด; 2557.
4. Bloom, BS. Mastery learning. Evaluation Comment, 1(2). Los Angeles: University of California at Los Angeles, Center for the Study of Evaluation of Instructional Programs; 1968.
5. Best, JW. Research in Education. 3rd ed. Englewood Clift, N.J.: Prentice Hall; 1977.
6. ธารินี ศิริวัลย์. การพัฒนากระบวนการนิเทศการบันทึกการพยาบาล โรงพยาบาลพบพระ. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ 2557; 8(3) (ฉบับพิเศษ): 187-199.
7. พรชนก ชันชะรุ.ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบันทึกการพยาบาลกับคุณภาพการบันทึกการพยาบาลของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศรีนครินทร์. [วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต] ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2545.
8. อุไรพร โคตะมี. การพัฒนาการบันทึกเวชระเบียนของผู้ป่วยของทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี [ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2560.
9. จิตศิริ ชันเงิน. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเขียนบันทึกทางการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 6 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
10. โอลีต ศรีมุกดา. ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาล โรงพยาบาลคำม่วง สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว. พยาบาลสาร 2558; 42(1) : 141-152.
11. พิมพ์พรรณ อุดมสุข. ความสัมพันธ์ของอัตมโนทัศน์วิชาชีพพยาบาลกับ ความรู้ เจตคติ และทักษะในการบันทึกทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลหล่มสัก. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2559.
12. รกัญญา วิเชียรพัทธ์, วรรณชนก จันทชุม และ บุศรา กาญจนบัตร. องค์ประกอบปัจจัยในการบันทึกการพยาบาลที่มีคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11. วารสารวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น 2551; 1(3) : 59-73.