

ประสิทธิผลของการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะต่อความสมบูรณ์
คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ความรู้และความพึงพอใจของพยาบาลอายุรกรรม
The Effects of Nursing Documentation Development with Focus Charting Nursing
Record on Integrity, Nursing Documentation Quality, Knowledge and
Professional Nurses' Satisfaction among Medical Nurse

ลดาวัลย์ ฤทธิกล้า

Ladawan Ritklar

Received: December 25, 2020; Received in revision: May 22, 2021; Accepted: May 25, 2021

บทคัดย่อ

ความสำคัญของปัญหา: การบันทึกทางการพยาบาลเป็นการสื่อสารสำคัญที่บ่งบอกถึงสิ่งที่พยาบาลปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยความรู้และทักษะทางวิชาชีพตามมาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ และศึกษาประสิทธิผลของการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะต่อความสมบูรณ์ คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ความรู้และความพึงพอใจของพยาบาลหอผู้ป่วยอายุรกรรม

วิธีดำเนินการวิจัย: เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยใช้รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะในพยาบาลอายุรกรรม 12 ราย และศึกษาจากเวชระเบียนผู้ป่วยใน 240 ราย กรอบแนวคิดการวิจัยคือการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องของเดิมมี ประกอบด้วย 1) การวางแผน 2) การปฏิบัติ 3) การตรวจสอบ และ 4) การดำเนินการ เก็บรวบรวมข้อมูลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง โดยใช้แบบประเมินความรู้ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาล แบบประเมินความสมบูรณ์และคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล ใช้แบบประเมินของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และ Dependent t-test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษา: ภายหลังเข้าร่วมโครงการ ผลการประเมินระดับคะแนนความสมบูรณ์และคะแนนคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลพบว่าอยู่ที่ระดับสูง พยาบาลมีระดับคะแนนความพึงพอใจต่อการบันทึกทางการพยาบาล อยู่ในระดับสูง และคะแนนความรู้สูงกว่าก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.001$) และจากการเปรียบเทียบระดับคะแนนความรู้พบว่า ระดับคะแนนความรู้ก่อนเข้าร่วมอยู่ในระดับควรปรับปรุง และหลังเข้าร่วมอยู่ในระดับดีมาก ตามลำดับ

สรุป: การพัฒนาบันทึกทางการพยาบาลรูปแบบชี้เฉพาะ ด้วยการนำกรอบแนวคิดการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องของเดิมมี สามารถเพิ่มสมรรถนะการบันทึกทางการพยาบาลได้ ทั้งในด้านความสมบูรณ์ คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ความรู้และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ

คำสำคัญ: การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง, การบันทึกแบบชี้เฉพาะ, ความรู้, ความพึงพอใจ, ความสมบูรณ์, คุณภาพ

พยาบาล, งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม ธท.2 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปทุมธานี 12120

Nurse, Medical Ward (Thanakan Thahanthai 2), Thammasat University hospital,

Thammasat University, Pathumthani, 12120 Corresponding E-mail: r-lada@hotmail.com

Abstract

Background: Nursing recordings are important communications they indicate how nurses treat clients with professional knowledge and skills in accordance with professional standards and ethics.

Objective: To develop the nursing documentation by focus charting nursing record and to study the effects of nursing documentation development with focus charting nursing record on integrity, nursing documentation quality, knowledge and professional nurses' satisfaction among medical nurse

Material and methods: It was a quasi-experimental research, involving 12 nurses and 240 nursing documentation in internal medicine ward. This study used the Deming circle's concept of continuous quality improvement (Deming circle), which emphasized quality development, whereby the team and stakeholders undertook four consecutive steps: 1) plan 2) Do 3) Check and 4) Act. This process was used by the focus charting record in a university hospital. Using the assessment of knowledge developed by the researcher, the questionnaire of nurses' satisfaction, integrity and quality of nursing records. Data were analyzed using descriptive statistic and dependent t-test.

Result: After participating in is project, the completion score of the nursing integrity documentation and the nursing documentation quality score was found to be high. The professional nurse's satisfaction score with focus charting nursing record was high, and significantly higher than pre-study period ($p > 0.001$). The knowledge score level prior to participating in the project were in low level, and increased to an excellent level after completion.

Conclusion: The focus charting nursing record is developed with Deming circle's concept of continuous quality improvement (Deming circle). It can increase the competency of nursing records both in terms of integrity nursing documentation, quality nursing documentation, knowledge and satisfaction of professional nurses.

Key words: Deming circle, Focus Charting Nursing Record, Knowledge, Integrity, Quality, Satisfaction

บทนำ

การบันทึกทางการพยาบาล เป็น 1 ใน 5 มาตรฐานของการควบคุมมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล^[1] การบันทึกทางการพยาบาลบ่งบอกถึงกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติต่อผู้รับบริการบนพื้นฐานของความรู้และทักษะทางวิชาชีพตามมาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณวิชาชีพการสื่อสารโดยการบันทึกทางการพยาบาลมีความสำคัญ หากมีการบันทึกทางการพยาบาลไม่สมบูรณ์หรือไม่ถูกต้องครอบคลุม อาจส่งผลเพิ่มความเสี่ยงต่อผู้รับบริการ อาจได้รับอันตรายจากการสื่อสารที่ผิดพลาดดังกล่าวได้^[2] แต่หากการบันทึกทางการพยาบาลถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน ย่อมส่งผลให้บุคลากรสามารถนำข้อมูลไปวางแผนการดูแลผู้รับบริการได้อย่างถูกต้องและส่งผลลัพธ์การบริการที่ดีต่อผู้รับบริการ^[3-4]

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การบันทึกทางการพยาบาลมีความสำคัญ^[5] แต่อย่างไรก็ตามยังพบปัญหาการบันทึกทางการพยาบาล โดยส่วนใหญ่ยังไม่ครอบคลุมปัญหาของผู้รับบริการ ข้อมูลที่บันทึกไม่ครบถ้วนและขาดความต่อเนื่อง ตลอดจนขาดความเชื่อมโยงการบันทึกทางการพยาบาลร่วมกับการบันทึกของทีมสหสาขาวิชาชีพ แบบบันทึกที่มีมากเกินไป ไม่ชัดเจนและซ้ำซ้อน วิธีการบันทึกไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกันกับการปฏิบัติจริง การบันทึกโดยไม่ได้เก็บข้อมูลและลายมืออ่านไม่ออก และสุดท้ายคือข้อมูลที่บันทึกไม่ถูกนำไปใช้^[4, 6-7]

จากความสำคัญของปัญหาดังกล่าว งานวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพและพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลหลากหลายรูปแบบและหลากหลายหน่วยงาน ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมระบุว่า รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting

nursing record) เป็นรูปแบบที่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน โดย มุ่งเน้นการระบุปัญหาของผู้รับบริการเฉพาะที่สำคัญ รวมถึงความต้องการหรือสภาพผู้รับบริการ ซึ่งอาจเป็นอาการแสดงหรือพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลง^[8] ประโยชน์ของรูปแบบดังกล่าวคือ ลดความซ้ำซ้อน ลดการใช้ระยะเวลาในการบันทึก เพิ่มความชัดเจน สามารถดึงข้อมูลมาใช้ประโยชน์ได้จริง สามารถเห็นความต่อเนื่องของข้อมูล มีความยืดหยุ่นและเอื้อให้มีการบันทึกที่ไม่ต้องจำกัดขอบเขตของปัญหาที่กำหนดไว้ สามารถสะท้อนถึงการใช้กระบวนการพยาบาลที่เด่นชัด และเอื้อให้มีการบันทึกข้อมูลที่รวดเร็วกระชับ เป็นต้น^[8-9]

ตลอดมาฝ่ายการพยาบาลให้ความสำคัญกับการบันทึกทางการพยาบาลเป็นอย่างมากอย่างต่อเนื่อง ได้กำหนดความสมบูรณ์และคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล เป็นหนึ่งตัวชี้วัดหลักของงานบริการทางการพยาบาล โดยมีการประเมินระบบบันทึกทางการพยาบาลในทุกปี และจากการประเมินการบันทึกทางการพยาบาลของหน่วยงานอายุรกรรมในปี 2562^[9] พบว่าสมรรถนะพยาบาลในการบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้องสะท้อนการใช้กระบวนการพยาบาล มีความสมบูรณ์และมีคุณภาพต้องการการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพ ดังนั้นจึงนำแนวคิดการปรับปรุงคุณภาพงานอย่างต่อเนื่องของเดมมิง (deming cycle; [PDCA])^[10] ซึ่งเน้นให้มีการพัฒนาคุณภาพโดยทีมและผู้ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและวางแนวทางการแก้ปัญหา ร่วมกัน โดยการดำเนินงาน 4 ขั้นตอนต่อเนื่องกันประกอบด้วย 1) ขั้นตอนวางแผน (P=plan) หาข้อปรับปรุง กำหนดเป้าหมาย/

วัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมาย 2) ขั้นการปฏิบัติ (D=do) เป็นการนำแผนงานที่กำหนดไว้ไปปฏิบัติ 3) ขั้นการตรวจสอบ (C=check) เป็นการประเมินผลว่าหลังการปฏิบัติตามแผนมีผลการดำเนินงานอย่างไร มีปัญหาอะไรเกิดขึ้นในระหว่างการปฏิบัติงานหรือไม่ และ 4) ขั้นการดำเนินการตามความเหมาะสม (A=action) เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นหลังจากได้ทำการตรวจสอบแล้ว^[10]

ในการนี้ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญและสนใจที่จะนำแนวคิดการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามวงจรของเดมมิง (PDCA) มาใช้เป็นกรอบในการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลและการตรวจการบันทึกทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาสมรรถนะการบันทึกด้วยรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) เนื่องจากแนวคิดดังกล่าว มีจุดเด่นที่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของการพัฒนาครั้งนี้ โดยเฉพาะด้านการมีส่วนร่วมของทีมงาน เพื่อมุ่งให้การบันทึกทางการพยาบาลมีความสมบูรณ์และมีคุณภาพ ก่อให้เกิดผลประโยชน์ ความถูกต้องตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ

วัตถุประสงค์

1) เพื่อพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record)

2) ศึกษาประสิทธิผลของการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) ต่อความสมบูรณ์ คุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาล ความรู้และความพึงพอใจของพยาบาลหอผู้ป่วยอายุรกรรม

วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ one group pretest-posttest design เพื่อพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) และเพื่อศึกษาประสิทธิผลของการบันทึกทางการพยาบาล แบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) ต่อความสมบูรณ์ คุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาล ความรู้และความพึงพอใจของพยาบาลหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

ขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณจากสัดส่วนประชากรพยาบาลจริง เนื่องจากจำนวนประชากรไม่มาก^[11] กำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นที่ระดับ 0.05 ค่าความคลาดเคลื่อนที่ระดับ 95% พิจารณา drop out อีก 10 % ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาเท่ากับ 12 ราย คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างการบันทึกทางการพยาบาล จากค่าสัดส่วนประชากรเนื่องจากประชากรไม่มาก^[11] ใช้ค่าระดับความเชื่อมั่นที่กำหนดที่ระดับ 0.05 ความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05 ใช้ข้อมูลย้อนหลังเป็นเวลา 1 ปี ของผู้ป่วยที่จำหน่ายจากหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย พิจารณา drop out อีก 10 % จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเท่ากับ 240 แพ้

สูตรคำนวณ

$$n = \frac{P(1-P)}{\frac{E^2}{Z^2} + \frac{P(1-P)}{N}}$$

เมื่อ n คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N คือ ขนาดประชากร

P คือ สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยต้องการสุ่ม (โดยทั่วไปนิยมใช้สัดส่วน 30% หรือ 0.30)

Z คือ ระดับความมั่นใจกำหนดที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 เท่ากับ 1.96 (ความเชื่อมั่น 95%), $Z = 1.96$

E คือ ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างที่ระดับความเชื่อมั่น 95% สัดส่วนเท่ากับ 0.05

กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร

1. พยาบาลวิชาชีพ

1) ได้รับมอบหมายหน้าที่การบันทึกทางการพยาบาล

2) ยินดีเข้าร่วมการวิจัย

2. เวชระเบียนผู้ป่วยใน

1) เป็นของหอผู้ป่วยทางอายุรกรรม

2) เป็นเวชระเบียนที่รับจนถึง

จำหน่ายที่หอผู้ป่วยทางอายุรกรรม

3) เป็นเวชระเบียนที่มีระยะเวลาใน

การนอนโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยทางอายุรกรรม ไม่น้อยกว่า 48 ชั่วโมง

เกณฑ์การคัดออกผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร

- เวชระเบียนของผู้ป่วยที่ย้ายมาจากหอผู้ป่วยอื่น

เกณฑ์การยุติเข้าร่วมวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพ

- ไม่สมัครใจเข้าร่วมวิจัยต่อ

- ไม่เข้าร่วมหรือเข้าร่วมการอบรม

เชิงปฏิบัติการน้อยกว่าร้อยละ 80 คิดเป็น 9 ชั่วโมงอบรม

2. เวชระเบียนผู้ป่วยใน

- มีการย้ายหอผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยอื่น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองได้แก่

1) การอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง Quality documentation of focus charting nursing record จัดโดยผู้วิจัย ทำในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ 12 คน ณ ห้องประชุมหอผู้ป่วยอายุรกรรม ธท.2 จำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง โดยกลุ่มตัวอย่างต้องเข้าร่วมอบรมไม่น้อยกว่า 3 ครั้ง

1.1 การให้ความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) อย่างมีคุณภาพ

1.2 กิจกรรม workshop การประเมินการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record)

1.3 กิจกรรม workshop “Case scene/ scenario”

1.4 แผนการสอน เรื่อง การบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record)

1.5 คู่มือการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกและแบบประเมิน 5 ฉบับ ดังนี้

1) แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา ประสบการณ์ระยะเวลาการทำงาน

2) แบบประเมินความรู้การบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบ 4 ตัวเลือก คะแนนเต็ม 100 คะแนน

โดยมีคะแนนประเมินความรู้น้อยกว่าร้อยละ 80 จึงจะถือว่าผ่านเกณฑ์ การแปลผลคะแนน ร้อยละ 90-100 = ดีมาก ร้อยละ 80-89 = ดี ร้อยละ 70-79 = พอใช้ ต่ำกว่าร้อยละ 70 = ควรปรับปรุง

3) แบบประเมินความพึงพอใจการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) ใช้มาตรวัดแบบ Likert scale 5 ระดับ ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างมาก ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างมาก มีจำนวน 12 ข้อ คะแนนเต็ม 60 คะแนน การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ย ออกเป็น 5 ระดับ คะแนน 4.5-5.0 = พึงพอใจสูงมาก 3.50-4.49 = พึงพอใจสูง 2.50-3.49 = พึงพอใจปานกลาง 1.50-2.49 = พึงพอใจต่ำ 1.00-1.49 = พึงพอใจต่ำมาก

4) แบบประเมินความสมบูรณ์การบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) ใช้มาตรวัดแบบ 3 ระดับ มีจำนวน 30 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็น 3 ตัวเลือก คือ ไม่มีข้อมูลหรือข้อมูลไม่ถูกต้อง ข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือไม่สมบูรณ์ และข้อมูลครบถ้วนหรือสมบูรณ์ คะแนนมีตั้งแต่ 0-2 คะแนน การแปลผลค่าคะแนนระหว่าง 1.34 - 2 = ระดับสูง 0.67 - 1.33 = ระดับปานกลาง 0 - 0.66 = ระดับต่ำ

5) แบบประเมินคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) ใช้มาตรวัดแบบ 3 ระดับ มีจำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็น 3 ตัวเลือก คือ ปรับปรุง พอใช้ และดี คะแนนมีตั้งแต่ 0-2 คะแนน การแปลผลค่าคะแนนระหว่าง 1.34 - 2 = ระดับสูง 0.67 - 1.33 = ระดับปานกลาง 0 - 0.66 = ระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือทั้ง 5 ฉบับ ผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย คณะกรรมการพัฒนาระบบบันทึกทางการพยาบาลฝ่ายการพยาบาล ผู้อำนวยการด้านการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ และพยาบาลที่ทำหน้าที่บันทึกทางการพยาบาลผ่านการทดสอบความตรงเชิงเนื้อหาและโครงสร้างรวมทั้งความถูกต้องเหมาะสมของภาษา โดยนำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับแก้ไขและทดสอบค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI) ได้เท่ากับ 0.90 ทดลองใช้กับพยาบาล 3 คนและเวชระเบียนผู้ป่วยอายุรกรรม 5 แพ้ม แล้วนำมาเปรียบเทียบกันคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นได้ค่าเท่ากับ 0.90

การดำเนินการวิจัย

1) ผู้วิจัยนำเสนอและขออนุมัติโครงการเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาล และนำโครงการที่ได้รับการอนุมัติเสนอต่อหัวหน้างานเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล นัดหมายกลุ่มตัวอย่างที่ห้องประชุมของหน่วยงาน

2) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดยผู้วิจัยและหัวหน้างานร่วมพิจารณา

3) กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนกระบวนการที่จะได้รับเพื่อให้เกิดความเข้าใจและให้ผู้ป่วยลงชื่อ หากต้องการถอนตัวสามารถบอกเลิกได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลและไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานตามปกติ

4) ดำเนินการตามแผนงานโครงการตามวงจร PDCA ของเดมมิง ประกอบด้วย 4

ขั้นตอน คือ ขั้นการวางแผน (plan) ขั้นการปฏิบัติ (do) ขั้นการตรวจสอบ (check) และขั้นการดำเนินปรับปรุง (act) โดยมีผู้วิจัยเป็นโค้ช (coaching) ให้คำปรึกษา แนะนำ ชี้แนะ

5) การประเมินผลพยาบาลจะได้รับการประเมินความรู้ก่อนเข้าร่วมโครงการและเมื่อสิ้นสุดโครงการ โดยใช้แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) ส่วนการประเมินความพึงพอใจของพยาบาล จะทำเมื่อสิ้นสุดโครงการ โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record)

6) การประเมินความสมบูรณ์และคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน จำนวน 240 แฟ้มหลังจากที่ผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว ทำการสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับฉลากโดยผู้วิจัย

การพิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิของประชากรที่ศึกษาโดย

1. ขออนุมัติการดำเนินการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนโรงพยาบาล ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ หนังสือรับรองเลขที่ 006/2563

2. ก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบรายละเอียดในขั้นตอนต่าง ๆ โดยผู้วิจัยแนะนำทั้งด้านบวกและด้านลบของงานวิจัย

3. สิทธิที่จะตัดสินใจด้วยตนเองและสิทธิที่จะได้รับการปกปิดชื่อและรักษาความลับส่วนบุคคล

4. การชี้แจงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้โดยไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานใด ๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการคำนวณทางสถิติ ข้อมูลลักษณะทั่วไป และลักษณะทางคลินิก ความสมบูรณ์คุณภาพและความพึงพอใจ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย ร้อยละและคะแนนความรู้ วิเคราะห์ด้วยสถิติ dependent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 95%

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 12 ราย เพศหญิงทั้งหมด (ร้อยละ 100) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี อายุเฉลี่ย 27.67 ปี (SD= 3.37) ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 11 ราย (ร้อยละ 91.67) เคยผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทาง 2 ราย (ร้อยละ 16.7) ส่วนใหญ่ประสบการณ์ทำงานอยู่ในช่วง 5-7 ปี (ร้อยละ 41.67) รองลงมาคือ 2-4 ปี (ร้อยละ 33.33) และประสบการณ์การทำงานเฉลี่ยเท่ากับ 4 ปี (SD=2.21)

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของกลุ่มตัวอย่าง (n = 12)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ผู้ชาย	0	0.00
ผู้หญิง	12	100.00
อายุ (ปี) (เฉลี่ย ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) (27.67 ± 3.37)		
< 20ปี	0	0.00
21-30ปี	9	75.00
31-40ปี	2	16.67
> 40 ปี	1	8.33
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	11	91.67
ปริญญาโท	1	8.33
ปริญญาเอก	0	0.00
หลักสูตรเฉพาะทาง	2	16.70
ประสบการณ์ทำงาน(ปี)(เฉลี่ย± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) (4±2.21)		
0-1 ปี	2	16.67
2-4 ปี	4	33.33
5-7 ปี	5	41.67
8-10 ปี	0	0.00
> 10 ปี	1	8.33

การเปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) ก่อนและ

หลังเข้าร่วมโครงการวิจัย พบว่า คะแนนความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.001)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) ของพยาบาล ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ (n = 12)

ความรู้	คะแนนประเมิน		ร้อยละ	ระดับ	t-test	P-value
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน				
ก่อน (10 คะแนน)	6.83	1.59	68.33	ควรปรับปรุง	-4.424	0.001 ^a
หลัง (10 คะแนน)	9.00	0.85	90.00	ดีมาก		
Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre-test	0.208	12	0.159	0.912	12	0.224

(จากการ Tests of Normality ด้วยค่า Kolmogorov – Smirnov ได้ค่า P-value = 0.159 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนด a =0.05 จึงสรุปว่า ไม่สามารถปฏิเสธ H 0 ได้ นั่นคือ ความรู้ก่อนเข้าร่วมโครงการมีการแจกแจงแบบปกติ)

การประเมินระดับคะแนนความพึงพอใจของพยาบาลต่อการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) พบว่า อยู่ในระดับสูง

ตารางที่ 3 ระดับความพึงพอใจของพยาบาลต่อการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) (n = 12)

ความพึงพอใจ	ช่วงคะแนน	คะแนนประเมิน		ระดับ
		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	
ความพึงพอใจ (5 คะแนน)	1-5	4.16	0.49	สูง

ผลการประเมินระดับคะแนนความสมบูรณ์และคุณภาพของการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) พบว่าอยู่ที่ระดับสูง

ตารางที่ 4 ระดับคะแนนความสมบูรณ์และคะแนนคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) (n = 240)

ตัวแปรตาม	ช่วงคะแนน	คะแนนประเมิน		ระดับ
		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	
เวชระเบียน				
ความสมบูรณ์	0-2	1.91	0.04	สูง
คุณภาพ	0-2	1.95	0.03	สูง

อภิปรายและสรุปผล

การพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ

ตลอดการศึกษาครั้งนี้ไม่มีกลุ่มตัวอย่างออกจากโครงการ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 12 ราย เป็นพยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่ระดับการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 91.67) ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยอายุรกรรมและมีหน้าที่ในการบันทึกทางการพยาบาล ซึ่งเป็นไปตามประกาศของสภาการพยาบาล เรื่องมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2544 ข้อ 3 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและการรายงาน เรื่องการใช้กระบวนการพยาบาลและการ

บันทึก เรื่อง การใช้การบวนการและการบันทึก^[12]

ประสิทธิผลของการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ

1) ผลต่อเวชระเบียนผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอายุรกรรม

ความสมบูรณ์การบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record)

ผลการประเมินความสมบูรณ์และคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลพบว่า หลังเข้าร่วมโครงการผลการประเมินระดับคะแนนทั้งทางด้านความสมบูรณ์และด้านคะแนนคุณภาพของบันทึกทางการพยาบาล พบว่าอยู่ระดับสูง ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) โดยใช้ระบบข้อมูล

ปฏิบัติการและการประเมินผล เป็นการบันทึกที่มุ่งความต้องการหรือปัญหาชี้เฉพาะ บันทึกข้อมูลที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสถานะของผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ข้อมูลที่บันทึกเป็นเรื่องสำคัญเกี่ยวกับสถานะสุขภาพปัจจุบันของผู้ป่วย และสะท้อนการทำงานของพยาบาลที่ใช้กระบวนการพยาบาล และเอื้อให้มีการบันทึกข้อมูลที่กระชับ ง่ายต่อการหาข้อมูลสำคัญ เป็นการส่งเสริมการสื่อสารข้อมูลสำคัญแก่สหสาขาวิชาชีพ ส่งเสริมการสื่อสารข้อมูลสำคัญในการดูแลผู้ป่วย ส่งผลทำให้บันทึกทางการพยาบาลมีความสมบูรณ์และมีคุณภาพ ซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์การบันทึกตามประกาศสภาการพยาบาล เรื่องมาตรฐานการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ.2544 ที่กล่าวไว้ว่า บันทึกและการรายงานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้ครอบคลุมการดูแลผู้รับบริการตามกระบวนการพยาบาล โดยครบถ้วนถูกต้องตามความเป็นจริง ชัดเจน กะทัดรัด มีความต่อเนื่อง และสามารถใช้เพื่อประเมินคุณภาพบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้ และสอดคล้องกับการศึกษาผลของการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) ต่อคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย และความพึงพอใจในการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ^[13] ที่พบว่าคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยหลังการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) ดีกว่าก่อนการใช้อยู่ในระดับมากและสอดคล้องกับการศึกษาผลของการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะห่อผู้ป่วยหญิงโรงพยาบาลโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี^[14] ที่พบว่าหลังการใช้การบันทึกทางการพยาบาล

แบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลสูงขึ้น ในด้านการประเมินสภาพ ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล ด้านกิจกรรมการพยาบาล ด้านผลลัพธ์การพยาบาล และด้านแผนการดูแลต่อเนื่องเมื่อจำเป็น เมื่อเปรียบเทียบโดยรวมทุกด้าน คะแนนเฉลี่ยของคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting nursing record)

รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลแบบระบบปัญหาชี้เฉพาะ มุ่งเน้นข้อมูลที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสถานะของผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย สิ่งที่สำคัญหรือพฤติกรรมในขณะนั้น อาการและ/หรือพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลง และผลที่สำคัญของการรักษา ส่งผลทำให้บันทึกทางการพยาบาลมีคุณภาพ และสามารถใช้เพื่อประเมินคุณภาพบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้ สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนารูปแบบบันทึกทางการพยาบาลแบบปัญหาชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) ของกลุ่มงานศัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาลมหาสารคามราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา^[14] พบว่าคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ด้านความครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาล ความถูกต้องตามหลักการบันทึก และความต่อเนื่องของหลังการพัฒนาคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับดีมากทั้งหมด

2) ผลต่อพยาบาลวิชาชีพอายุรกรรม ความรู้การบันทึกทางการ พยาบาลแบบปัญหาชี้เฉพาะ (focus charting nursing record)

ผลการเปรียบเทียบคะแนนความรู้การบันทึกทางการพยาบาลแบบปัญหาชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการพบว่า ภายหลังเข้าร่วมโครงการคะแนนความรู้ของพยาบาลต่อการบันทึกทางการพยาบาลแตกต่างจากก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>0.001$) จากการเปรียบเทียบระดับความรู้พบว่าระดับคะแนนความรู้ก่อนเข้าร่วมโครงการอยู่ที่ควรปรับปรุง และหลังเข้าร่วมโครงการอยู่ที่ระดับดีมาก ทั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องโดยวงจรเดมมิง (deming cycle) ในการพัฒนาความรู้ความสามารถและคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ดำเนินกิจกรรม PDCA เป็นการหมุนเวียนวงจรการพัฒนาไปเรื่อย ๆ เป็นแรงจูงใจในการคิดหาแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข ทำให้มีการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่องในการพัฒนาสมรรถนะความรู้ความสามารถในการบันทึกทางการพยาบาล โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การอบรมให้ความรู้ ให้ศึกษาบทวนเพิ่มความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลได้ด้วยตนเอง ส่งผลให้คะแนนความรู้ของพยาบาลต่อการบันทึกทางการพยาบาลสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลของกลุ่มพยาบาลโรงพยาบาลร้อยเอ็ด^[15] ที่พบว่าความรู้ของพยาบาลอยู่ในระดับดีเนื่องมาจากพยาบาลได้รับความรู้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลทำให้ทราบและเข้าใจ

เกี่ยวกับหลัก การบันทึกที่ถูกต้องและนำไปปฏิบัติได้

ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการบันทึกทางการพยาบาลแบบปัญหาชี้เฉพาะ (focus charting nursing record)

ผลการประเมินระดับคะแนนความพึงพอใจของพยาบาลต่อการบันทึกทางการพยาบาลแบบปัญหาชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) พบว่า อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 82.83) ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าการบันทึกทางการพยาบาลแบบปัญหาชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) บันทึกข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพปัจจุบันของผู้ป่วย การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และการตอบสนองต่อการดูแลรักษาที่ให้กับผู้ป่วย สะท้อนกระบวนการพยาบาล มีความยืดหยุ่นสามารถปรับใช้ได้ทุกหน่วยบริการทางการพยาบาล และเอื้อให้มีการบันทึกข้อมูลที่กระชับและชัดเจน หาข้อมูลได้ง่าย เนื่องจากโครงสร้างที่ชัดเจน ง่ายต่อการหาข้อมูลสำคัญ ส่งผลให้บุคลากรมีความพึงพอใจต่อการบันทึกทางการพยาบาลมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลการใช้การบันทึกทางการพยาบาลแบบปัญหาชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลลำปาง^[16] ที่พบว่าพยาบาลผู้บันทึกมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลแบบปัญหาชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลแม่จัน จังหวัดเชียงราย^[8] ที่พบว่าความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการบันทึกทางการพยาบาลแบบปัญหาชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) โดยรวมอยู่ในระดับมาก

สรุป

จากผลการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่าการนำกรอบแนวคิดการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องของเดมมิ่ง (deming cycle) ซึ่งเน้นให้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาสมรรถนะการบันทึกทางการพยาบาลแบบปัญหาชี้เฉพาะ (focus charting nursing record) สามารถพัฒนาความรู้และความสามารถของพยาบาลในการบันทึกทางการพยาบาล ให้มีความสมบูรณ์และคุณภาพได้ และเอื้อให้มีการบันทึกข้อมูลที่กระชับและชัดเจน ส่งผลให้เพิ่มความพึงพอใจในการบันทึกทางการพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

ข้อจำกัดในการวิจัย

- การศึกษาครั้งนี้ศึกษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ผลการวิจัยอาจมีข้อจำกัดในการอ้างอิงถึงประชากรขนาดใหญ่

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

- ควรส่งเสริมการใช้แนวการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องของเดมมิ่ง (deming cycle) เพื่อพัฒนาสมรรถนะการบันทึกทางการพยาบาลต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

วิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความร่วมมือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและที่สำคัญขอขอบคุณผู้ป่วยทุกท่านที่ทำให้โครงการนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ปีงบประมาณ 2563

เอกสารอ้างอิง

1. สภาการพยาบาล. ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562 [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 1 เมษายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/T_0030.PDF.
2. เรณู พุกบุญมี. บันทึกทางการพยาบาล: จากหลุมพรางมายาคติสู่ความต้องการที่ท้าทายของวิชาชีพ. บันทึกทางการพยาบาล: สมรรถนะที่สำคัญของวิชาชีพ. สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระศรีนครินทร์ราชนนี; 2553.
3. ยุวดี เกตสัมพันธ์. กระบวนการพยาบาลและบันทึกทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; 2551.
4. Thede, Q. L., & Sewell, P. J. Informatics and Nursing Competencies and Applications. 3rd. Philadelphia: Lippincott; 2010.
5. ยุวดี เกตสัมพันธ์. กระบวนการพยาบาลและบันทึกทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; 2551.
6. Hammomd WE. Patient records: yesterday, today and tomorrow. in: Nursing informatics; One step beyond, the evolution of technology and nursing; Apr 2000 Auckland, New Zealand: Adis International Ltd; 2000. pp. 3-10.

7. ยูวดี เกตสัมพันธ์. Focus Charting: แนวการบันทึกที่สะท้อน Patient Center [อินเทอร์เน็ต]. 2556 [เข้าถึงเมื่อ 20 เมษายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.slideserve.com/moke/focus-charting-patient-center>.
8. วราภรณ์ ภัทรมงคลเขตต์. การพัฒนาการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบชี้เฉพาะแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแม่จัน จังหวัดเชียงราย. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา 2560; 18(1) 123-136.
9. ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. ผลการประเมินระบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ประจำปี 2562. โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ; 2563.
10. Deming W. E. The New Economics: for Industry, government, education. Cambridge MA: Center for Advanced Educational Services : Massachusetts Institute of Technology; 2000.
11. Cochran WG. Sampling Techniques. United States of America: John Wiley & Sons, Inc.; 1997.
12. สภากาพยาบาล. ประกาศสภาการพยาบาลเรื่องมาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562 [อินเทอร์เน็ต]. สภากาพยาบาล; 2562 [เข้าถึงเมื่อ 1 พฤษภาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/T_0030.PDF.
13. พจนีย์ ชีระกุล และ กัญญาดา ประจุศิลป์. ผลของการใช้แบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบ Focus charting ต่อคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย และความพึงพอใจในการใช้แบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารพยาบาลทหารบก 2560; 18:257-265.
14. ฐิติขวัญ นวมะขิดิ. การพัฒนารูปแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบปัญหาชี้เฉพาะ (Focus charting record) ของกลุ่มงานศัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล] ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2557.
15. วิทวดี สุวรรณศรวล, เพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล และ บุญพิชชา จิตต์ภักดี. การพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลในโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่. พยาบาลสาร 2559; 43(3):128-136.
16. มลิวัดย์ มุลมงคล, ศศิธร ศรีภูษณาพรรณ, ฉวี สิทธิวงศ์กุล, ยุพิน ตันอนุชิตติกุล และ ปิยธิดา จุลละปีย์. ผลการใช้การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบ Focus Charting งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลลำปาง. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2560; 26(2):409-417.