



ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาล โรงพยาบาลแขวงคำม่วน สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

Knowledge, Attitudes, and Practices on Nursing Documentation among Nurses at
Khammouane Provincial Hospital, The Lao People's Democratic Republic

โอเล็ท	ศรีมุกดา	พย.ม.*	Olet	Simoukda	M.N.S.*
ฐิติณัฐ	อัคคะเดชอนันต์	Ph.D.**	Thitinut	Akkadechanunt	Ph.D.**
ทรียาพรรณ	สุภามณี	พย.ม.*	Treeyaphan	Supamane	M.N.S.*

บทคัดย่อ

บันทึกทางการพยาบาลเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้เกิดความต่อเนื่องในการดูแลผู้รับบริการ อีกทั้งยังเป็นหลักฐานสำคัญที่บ่งบอกถึงคุณภาพของการพยาบาลอีกด้วย การศึกษาค้นคว้าแบบอิสระนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในการบันทึกทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแขวงคำม่วน จำนวน 62 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาล 3) แบบประเมินทัศนคติของพยาบาลต่อการบันทึกทางการพยาบาล 4) แบบประเมินการปฏิบัติการบันทึกทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านและทดสอบความเที่ยงในพยาบาลจำนวน 15 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา

ผลการวิจัย พบว่า

1. พยาบาลร้อยละ 53.23 มีความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลอยู่ในระดับดีร้อยละ 45.16 มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 1.61 มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ
2. พยาบาลมีทัศนคติต่อการบันทึกทางการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ทัศนคติ ด้านนโยบาย ด้านการรับรู้ความสำคัญของการบันทึกทางการพยาบาล ด้านการจัดอัตราค่าจ้างและด้านการจัดระบบการนิเทศอยู่ในระดับดีมากที่สุด และทัศนคติด้านการจัดเตรียมอุปกรณ์ในการบันทึกพยาบาลอยู่ในระดับดีมาก
3. การปฏิบัติการบันทึกทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แบบฟอร์มสัญญาณชีพมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง แบบฟอร์มการให้ยาและแบบฟอร์มบันทึกทางการพยาบาลมีการปฏิบัติการบันทึกอยู่ในระดับน้อย

* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแขวงคำม่วน
 * professional nurse, Khammouane Provincial Hospital, The Lao PDR.
 ** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 ** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University.
 *** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 *** Lecturer, Faculty of Nursing, Chiang Mai University



ผลการศึกษานี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับบันทึกทางการพยาบาลและพัฒนาแนวปฏิบัติในการบันทึกทางการพยาบาลนอกจากนี้ผลของการศึกษายังสามารถใช้ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลในประเทศลาวต่อไป

คำสำคัญ : ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบันทึกทางการพยาบาล

Abstract

Nursing documentation is a tool to assist in the continuum care for consumers. It is also important evidence for documenting quality of nursing care. The objective of this study is to determine the knowledge, attitudes, and practices regarding nursing documentation as perceived by 62 nurses working at Khammouane Provincial Hospital. Instruments used in this study include: 1) demographic data form, 2) knowledge of nursing documentation assessment form, 3) nurses' attitudes toward nursing documentation form, and 4) perceived practices of nursing documentation form. Content validity of all forms were confirmed by three experts. The reliability of these forms was tested with 15 nurses. Data were analyzed using descriptive statistics.

The results of study

1. Fifty-three point twenty-three percent of nurses had good levels of knowledge, 45.16% of nurses had moderate levels of knowledge and 1.61% of nurses had low levels of knowledge regarding nursing documentation.

2. Nurses' attitudes toward nursing documentation were very good. Attitudes toward policy, perceived importance of nursing documents, staffing, supervision system were also very good were at the highest level, while attitudes toward preparing the tool kit for documentation were good.

3. Nurses perceived the practice of completing nursing documentation to be at a moderate level. The completion on the vital signs record form was moderate, and low on the medication record form and nurses' note.

The results of this study can be used as baseline data to develop knowledge of nurses regarding nursing documentation and to develop practice guidelines for nursing documentation. Additionally, the results can be used to conduct further study related to nursing documentation in Laos, PDR.

Key words : Knowledge, Attitudes, Practices, Nursing Documentation



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

บันทึกทางการแพทย์พยาบาล มีความสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาล คือ เป็นเครื่องมือรายงานความก้าวหน้าอาการของผู้ป่วยในแต่ละวันได้เป็นอย่างดี ใช้ เป็นตัวกลางเชื่อมโยงข้อมูลให้ทีมสุขภาพได้ทราบตรงกัน ช่วยให้แพทย์ได้ข้อมูลสำคัญในการวินิจฉัย การบันทึกจะช่วยให้เกิดการดูแลอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ข้อมูลหลายอย่างปรากฏอยู่ในการบันทึกยังสามารถใช้เป็นข้อมูลในการค้นคว้า และการวิจัย หรือกล่าวได้ว่าการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลเป็นเครื่องมือเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล (สุรีย์ ธรรมิกบวร, 2540) นอกจากนี้บันทึกทางการแพทย์พยาบาลยังแสดงออกถึงความ เป็นเอกลักษณ์ เป็นเครื่องมือในการสื่อสารให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยเพื่อช่วยในการวางแผนการดูแลด้านการพยาบาลแก่ผู้ป่วยให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องตามขอบข่ายวิชาชีพ นอกจากการสื่อสารในวิชาชีพการพยาบาลด้วยกันแล้วยังเป็นหลักฐานแสดงการดูแลผู้ป่วยตลอดเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล และใช้อ้างอิงทางกฎหมายด้วย (พวงรัตน์ บุญญาณรงค์, 2544) ดังนั้นพยาบาลจะต้องมีความระมัดระวังเกี่ยวกับการบันทึก ต้องบันทึกตามที่เห็นจริงไม่คาดเดาหรือสรุปเอาเอง การบันทึกต้องคำนึงถึงจรรยาบรรณวิชาชีพและไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย ปัจจุบันนี้เป็นที่ประจักษ์แล้วว่าบันทึกทางการแพทย์พยาบาลมีผลต่อพยาบาลทั้งในแง่กฎหมายและคุณภาพของการพยาบาล (สุนีย์ เกียวกิ่งแก้ว, 2544)

การที่พยาบาลจะทำการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลได้นั้นต้องมีความรู้ในเรื่องการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ซึ่งได้แก่วิธีการบันทึกการดำเนินงาน การรวบรวมแนวคิด และโครงสร้างของการบันทึก มีความเข้าใจในการแปลความหมายหรือเรื่องราวการบันทึกสามารถนำไปใช้ในสถานการณ์จริง (สุรีย์ ธรรมิกบวร, 2540) นอกจากนี้พยาบาลยังต้องมีการคิดเชื่อมโยงและคิดเปรียบเทียบได้อย่างรวดเร็ว เพื่อให้สามารถประเมินปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องทำให้มองเห็นแนวทางในการเลือกปฏิบัติ การพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยได้ สิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือความรู้ในการบันทึกเรียบเรียง การเลือก

ใช้คำที่สามารถสื่อสารได้อย่างกระชับ เข้าใจง่าย เวลา และการจัดการเชิงระบบของการทำงาน และการรวบรวมข้อมูลจะช่วยให้การพยาบาลสามารถทำงานได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งความรู้ในการบันทึกการพยาบาล หมายถึง ความเข้าใจเกี่ยวกับบันทึกทางการแพทย์พยาบาล เป็นสิ่งสำคัญที่กระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติคิดเชื่อมโยงการสื่อสารระหว่างเนื้อหาสาระและการประเมินผลได้ (พิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ, 2552) การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลมีหลายวิธี ซึ่งแต่ละวิธีเหมาะสมกับการวัดความรู้ตามคุณลักษณะที่แตกต่างกันออกไป แต่วิธีการประเมินความรู้ที่พบว่ามิใช่ผู้ไขมากที่สุดได้แก่การประเมินโดยใช้แบบทดสอบหรือข้อสอบ ซึ่งเป็นการนำชุดคำถามที่สร้างขึ้นไปกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมตามที่ต้องการออกมาโดยสามารถสังเกตและวัดได้ (บุญธรรม กิจปรีดาภิรุทธิ์, 2540)

นอกจากพยาบาลที่จะมีความรู้เรื่องการบันทึกแล้วสิ่งที่ขาดไม่ได้คือพยาบาลต้องมีทัศนคติต่อการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ทัศนคติ หมายถึง ผลรวมของสภาวะทางจิตใจเกี่ยวกับความรู้สึก ความเชื่อของบุคคล ที่เกิดจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์เพื่อตอบสนองสิ่งเร้า และมีความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งต่างๆ ที่มากระตุ้น ซึ่งส่งผลให้เกิดคุณค่าหรือค่านิยมกับสิ่งที่ตนเองประสบ (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2544) การที่พยาบาลจะบันทึกทางการแพทย์พยาบาลหรือไม่ขึ้นอยู่กัทัศนคติที่มีต่อบันทึกทางการแพทย์พยาบาลว่าพยาบาลมองเห็นประโยชน์และความสำคัญหรือไม่ ถ้าพยาบาลยังมองไม่เห็นคุณค่าของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแล้วทำให้มองว่าเป็นสิ่งที่เสียเวลา เพิ่มภาระงานเป็นต้น ความตั้งใจ ความพยายามในการปฏิบัติจะลดน้อยลง ซึ่งทัศนคติจะสามารถประเมินได้จากการสังเกต การสัมภาษณ์ การรายงานตนเอง และการสร้างจินตนาการ แล้วแต่ความสะดวกและความเหมาะสม (ฤตินันท์ สนุทรทัย, 2545) เมื่อพยาบาลมีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลย่อมจะสามารถปฏิบัติกรบันทึกได้อย่างมีคุณภาพ

การปฏิบัติกรบันทึกทางการแพทย์พยาบาลนั้นเริ่มตั้งแต่การรับใหม่จนถึงจำหน่าย เป็นการแสดงถึงกิจกรรมการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการ



ปฏิบัติ ป้องกันความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติการพยาบาล และสามารถตรวจสอบหรือประเมินผลการพยาบาลว่า ครบถ้วนหรือไม่ การบันทึกทางการพยาบาลมีหลายรูปแบบ ซึ่งแต่ละสถาบันจะเลือกใช้รูปแบบใดขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของบริบทและความสะดวกของบุคลากรทางการพยาบาล ส่วนรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลของประเทศลาวที่ใช้ส่วนมากคือ รูปแบบกระบวนการพยาบาล แต่รูปแบบของการบันทึกนั้นขึ้นอยู่กับบริบทของหน่วยงานที่กำหนดให้เหมาะสมกับลักษณะการทำงาน โรงพยาบาลแขวงคำม่วนได้ใช้รูปแบบการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลแต่วิธีการบันทึกเป็นการบันทึกตามปัญหาของผู้ป่วยที่พบจากการทำกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลแต่ละเวร ที่ปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกมากจะเป็นไปตามทัศนคติ และความรู้ของพยาบาลที่มีอยู่ ชวาร์ท (Schwartz, 1975) กล่าวว่า ความรู้ (knowledge) ทัศนคติ (attitude) และการปฏิบัติ (practice) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ โดยทัศนคติจะเป็นตัวกลางระหว่างความรู้และการปฏิบัติ ทัศนคติจะเกิดจากความรู้ที่มีอยู่ และการปฏิบัติจะแสดงออกไปตามทัศนคติ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแล้วถือว่าเป็นผู้ใหญ่ที่มีความรู้จากการศึกษาในหลักสูตร และการอบรมเพิ่มเติมหลังจากสำเร็จการศึกษา ดังนั้นการปฏิบัติการบันทึกทางการพยาบาลจะดีหรือไม่ นั้นย่อมขึ้นอยู่กับความรู้และทัศนคติที่พยาบาลมีต่อบันทึกทางการพยาบาล ถ้าพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการบันทึก และเห็นประโยชน์ของบันทึกทางการพยาบาลย่อมจะปฏิบัติการบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ

โรงพยาบาลแขวงคำม่วนเป็นโรงพยาบาลระดับจังหวัดมีเตียงรับผู้ป่วยใน จำนวน 147 เตียง มีผู้ป่วยในเข้ารับบริการจำนวน 37,475 คนต่อปี (หน่วยงานสถิติโรงพยาบาล, 2554) พยาบาลที่ปฏิบัติในตึกผู้ป่วยในทั้งหมดจำนวน 62 คน จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลแขวงคำม่วน กำหนดให้พยาบาลทุกคนต้องเขียนบันทึกทางการพยาบาลตามแบบฟอร์มการบันทึก ที่ประกอบด้วย แบบฟอร์มบันทึก

การให้ยา แบบฟอร์มปรอท และแบบฟอร์มบันทึกพยาบาล ซึ่งพยาบาลในโรงพยาบาลแขวงคำม่วนได้รับการอบรมเรื่องการบันทึกทางการพยาบาลจากโครงการพัฒนาศูนย์พยาบาลชุมชนกระทรวงสาธารณสุขแล้วทุกคนตั้งแต่ พ.ศ. 2553 ผู้ศึกษาได้สุ่มสำรวจการบันทึกทางการพยาบาล จากแฟ้มประวัติผู้ป่วยที่จำหน่ายจากโรงพยาบาลจำนวน 10 แฟ้ม พบว่าร้อยละ 60 ของบันทึกทางการพยาบาล ยังมีช่องว่างของแบบฟอร์มที่ยังบันทึกข้อมูลผู้ป่วยไม่ครบถ้วนหรือปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแก่ผู้ป่วยแล้วไม่ได้บันทึกตามเวลา นอกจากนี้ยังไม่พบการบันทึกความก้าวหน้าของผู้ป่วยในแบบฟอร์มบันทึกหรือบันทึกข้อมูลผู้ป่วยด้วยข้อความที่ซ้ำแบบเดิมที่เคยบันทึกผ่านมา จากการสอบถามพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วยในได้ให้เหตุผลว่าการบันทึกไม่ครบถ้วนเนื่องจากภาระงานมาก พยาบาลไม่มีเวลาบันทึก เมื่อเกิดมีคำถามหรือปัญหาของการบันทึกพยาบาล ไม่สามารถช่วยเหลือกันได้นี้เนื่องจากมีความรู้เท่าเทียมกันได้รับการอบรมในหลักสูตรเดียวกัน และยังไม่มีความกระตือรือร้นในการบันทึกทางการพยาบาลมากพอ เมื่อพยาบาลไม่บันทึกข้อมูลในบันทึกทางการพยาบาลก็ไม่มีการกำหนดหรือกฎหมายที่กำหนดให้พยาบาลบันทึกทางการพยาบาลในปี 2554 ฝ่ายการพยาบาลได้พยายามที่จะให้พยาบาลบันทึกการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพหลายวิธี ได้แก่ การปรับแบบฟอร์มการบันทึก ปรับขั้นตอนการบันทึกให้มีความกระชับและเป็นระบบมากขึ้น จัดระบบการตรวจเวรของหัวหน้าตึกให้เป็นผู้ติดตามตรวจสอบงานของพยาบาลในแต่ละวัน ซึ่งรวมถึงการบันทึกทางการพยาบาลเพื่อปรับปรุงวิธีการบันทึกทางการพยาบาล หัวหน้าตึกได้นำปัญหาจากการตรวจเวรแต่ละวันเข้าประชุมสัปดาห์ละครั้งเพื่อแก้ไขปัญหา ซึ่งปัจจุบันยังพบว่าปัญหาของการบันทึกยังเกิดขึ้นอยู่เป็นประจำ

ผู้ศึกษาในฐานะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลแขวงคำม่วนจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลแขวงคำม่วน เพื่อนำผลการศึกษามาใช้ในการปรับปรุงพัฒนาระบบการบันทึกทางการพยาบาลให้มีความครบถ้วนถูกต้องมากขึ้น ซึ่งจะเป็น



ประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย และเป็นประโยชน์ต่อองค์กรต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อประเมินความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับการบันทึกทางการแพทย์ของพยาบาลโรงพยาบาลแขวงคำม่วน ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว
2. เพื่อประเมินทัศนคติของพยาบาลต่อการบันทึกทางการแพทย์ของพยาบาลโรงพยาบาลแขวงคำม่วน ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว
3. เพื่อประเมินการปฏิบัติการบันทึกทางการแพทย์ของพยาบาลโรงพยาบาลโรงพยาบาลแขวงคำม่วน ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

คำถามในการศึกษา

1. ความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการแพทย์ของพยาบาล โรงพยาบาลแขวงคำม่วน ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวเป็นอย่างไร
2. ทัศนคติของพยาบาลต่อการบันทึกทางการแพทย์ของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลโรงพยาบาลแขวงคำม่วน ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวเป็นอย่างไร
3. การปฏิบัติการบันทึกทางการแพทย์ของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาล โรงพยาบาลแขวงคำม่วน ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวเป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดในการศึกษา

การศึกษานี้ได้นำกรอบแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของชวาร์ท (Schwartz, 1975) ที่กล่าวว่า ความรู้ และ ทัศนคติ ต่างทำให้เกิดการปฏิบัติได้และการปฏิบัติ ก่อให้เกิดความรู้ และทัศนคติ โดยที่ความรู้และทัศนคติไม่จำเป็นต้องสัมพันธ์กัน การปฏิบัติการบันทึกทางการแพทย์จะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับความรู้และทัศนคติที่พยาบาลมี

ต่อบันทึกทางการแพทย์ ถ้าพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการบันทึก และเห็นประโยชน์ของบันทึกทางการแพทย์ย่อมจะปฏิบัติการบันทึกทางการแพทย์ได้อย่างมีคุณภาพ

วิธีดำเนินการศึกษา

การค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อประเมินความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในการบันทึกทางการแพทย์ของพยาบาล โรงพยาบาลแขวงคำม่วน ประชากรในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยผู้ใหญ่ หอผู้ป่วย อายุรกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม หอผู้ป่วยเด็ก และหอผู้ป่วยสูติกรรม ของโรงพยาบาลแขวงคำม่วน จำนวน 62 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการศึกษานี้มีเนื้อหาครอบคลุมประเด็นหลักที่ต้องการศึกษา ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการแพทย์ของผู้ศึกษาตัดแปลงจากงานวิจัยของพรชนก ชันชะรุ (2545) มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามแบบให้เลือกตอบ 4 ตัวเลือกโดยให้เลือกตัวเลือกที่ถูกที่สุดเพียง 1 ตัวเลือก ข้อที่ตอบถูกให้ 1 คะแนน และข้อที่ตอบผิดให้ 0 คะแนน 3) แบบประเมินทัศนคติของพยาบาลต่อการบันทึกทางการแพทย์ของพยาบาลตัดแปลงจากงานวิจัยของ รัตติกร ศรีทอง (2552) ประกอบด้วยคำถามจำนวน 22 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ใช้มาตราวัดแบบลิเคอร์ท โดยมีคำตอบให้ 5 ระดับ คือเห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วย และ 4) แบบประเมินการปฏิบัติการบันทึกทางการแพทย์ของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลตัดแปลงจากงานวิจัยของ จริญญาณี ภูวสันติ (2548) ที่ครอบคลุมตามหลัก 4 C คือ ความถูกต้อง ครบถ้วน ความชัดเจน และได้ใจความ โดยมีคำถามที่เกี่ยวกับแบบฟอร์มบันทึกหัวกระดาษบันทึกจำนวน 3 ข้อ แบบฟอร์มการให้ยาจำนวน 5 ข้อ แบบฟอร์มสัญญาณชีพจำนวน 11 ข้อ และแบบฟอร์มบันทึกทางการแพทย์พยาบาลจำนวน 31 ข้อ รวม



ทั้งหมดมีจำนวน 50 ข้อ

ผู้ศึกษานำเครื่องมือที่ดัดแปลงแล้วไปตรวจสอบ
คุณภาพดังนี้

1. หาความตรง (validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน
3 ท่านซึ่งประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลในประเทศไทย
2 ท่าน และอาจารย์พยาบาลในประเทศลาว 1 ท่าน เพื่อ
ตรวจสอบความถูกต้องของภาษาและความตรงตาม
เนื้อหา จากนั้นนำแบบประเมินทั้ง 3 ส่วนไปหาค่าดัชนี
ความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI)
ได้ความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินส่วนที่ 2 และ 3
ได้เท่ากับ 0.86 และแบบประเมินส่วนที่ 4 ได้เท่ากับ 0.92

2. หาความเที่ยง (reliability) นำเครื่องมือที่ผ่าน
การตรวจของผู้ทรงคุณวุฒิและแก้ไขโดยผ่านอาจารย์ที่
ปรึกษาแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลที่คล้ายคลึงกับ
ประชากรที่ศึกษาที่ แขวงสะหวันนะเขต จำนวน 15 คน
นำข้อมูลของแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการบันทึก
พยาบาลโดยหาค่าเคอร์ 20 ได้ความเที่ยงเท่ากับ 0.76
แบบประเมินทัศนคติของพยาบาลต่อการบันทึกการ
พยาบาล โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้
ความเที่ยงเท่ากับ 0.92 และแบบประเมิน การปฏิบัติ
การบันทึกทางการพยาบาลได้ความเที่ยงเท่ากับ 0.80

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของประชากรที่ศึกษา จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาล
ตามจำแนกระดับความรู้ (N= 62)

ระดับของความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
ดี	33	53.23
ปานกลาง	28	45.16
ต่ำ	1	1.61

3. พยาบาลมีทัศนคติต่อการบันทึกการพยาบาล
โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ทัศนคติ ด้านนโยบาย ด้าน
การรับรู้ความสำคัญของการบันทึกทางการพยาบาล ด้าน

ผลการศึกษา

1. ประชากรพยาบาลที่ปฏิบัติในโรงพยาบาลทุก
คนเป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 37.96 ปี อายุระหว่าง 41
- 50 ปี มากที่สุดจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 46.77
ส่วนใหญ่มุ่งวุฒิการศึกษา ชั้นต้น (หลักสูตร 2 ปี) จำนวน
42 คน คิดเป็นร้อยละ 67.74 ปฏิบัติงานในตึกอายุรกรรม
มากที่สุด จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 48.39 มี
ประสบการณ์ทำงานในหอผู้ป่วย ระหว่าง 11 - 15 ปี
จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 32.26 และส่วนใหญ่เคย
ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาล
จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 85.48

2. พยาบาลร้อยละ 53.23 มีความรู้เกี่ยวกับการ
บันทึกทางการพยาบาลอยู่ในระดับดีคิดเป็นร้อยละ
45.16 มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 1.61
มีความรู้ในระดับต่ำ (ตารางที่ 1) คะแนนเฉลี่ยของ
คะแนนความรู้การบันทึกทางการพยาบาลของประชากร
เท่ากับ 12.54 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.85 และมี
คะแนนสูงสุด 16 คะแนนต่ำสุด 8 จากคะแนนเต็ม 20
คะแนน

การจัดอัตรากำลังและด้านการจัดระบบการนิเทศอยู่ใน
ระดับดีมากที่สุด และทัศนคติด้านการจัดเตรียมอุปกรณ์
ในการบันทึกพยาบาลอยู่ในระดับดีมาก (ตารางที่ 2)



ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทัศนคติของพยาบาลต่อการบันทึกทางการแพทย์โดยรวม และรายด้าน (N= 62)

ทัศนคติของพยาบาลต่อการบันทึกทางการแพทย์	μ	σ	ระดับ
ทัศนคติของพยาบาลต่อการบันทึกทางการแพทย์โดยรวม	4.32	0.49	ดีมากที่สุด
ทัศนคติด้านนโยบาย	4.46	0.36	ดีมากที่สุด
ทัศนคติด้านการรับรู้ความสำคัญของการ บันทึกการปฏิบัติ การพยาบาล	4.36	0.39	ดีมากที่สุด
ทัศนคติด้านการจัดอัตรากำลัง	4.42	0.51	ดีมากที่สุด
ทัศนคติด้านการจัดระบบการนิเทศ	4.22	0.53	ดีมากที่สุด
ทัศนคติด้านการจัดเตรียมอุปกรณ์ในการบันทึก	4.13	0.67	ดีมาก

4. การปฏิบัติการบันทึกทางการแพทย์ตามการรับรู้ของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แบบฟอร์มสัญญาณชีพมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

แบบฟอร์มการให้ยาและแบบฟอร์มบันทึกการพยาบาล มีการปฏิบัติการบันทึกอยู่ในระดับน้อย (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติการบันทึกทางการแพทย์ตามแบบฟอร์มการบันทึก (N= 62)

การปฏิบัติการบันทึกทางการแพทย์	μ	σ	ระดับ
การปฏิบัติการบันทึกทางการแพทย์โดยรวม	2.85	0.35	ปานกลาง
แบบฟอร์มบันทึกการให้ยา	2.56	0.54	น้อย
แบบฟอร์มบันทึกสัญญาณชีพ	3.40	0.29	ปานกลาง
แบบฟอร์มบันทึกการพยาบาล	2.60	0.22	น้อย
ทัศนคติด้านการจัดอัตรากำลัง	4.42	0.51	ดีมากที่สุด
ทัศนคติด้านการจัดระบบการนิเทศ	4.22	0.53	ดีมากที่สุด
ทัศนคติด้านการจัดเตรียมอุปกรณ์ในการบันทึก	4.13	0.67	ดีมาก

การอภิปรายผล

ผู้ศึกษาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การศึกษาดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการแพทย์ ผลการศึกษาความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับการบันทึกทางการแพทย์ พบว่าประชากรที่ศึกษามีความ

รู้ด้านการบันทึกทางการแพทย์อยู่ในระดับดีร้อยละ 53.23 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 12.54 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.85 คะแนนสูงสุด 16 คะแนนต่ำสุด 8 จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน แสดงให้เห็นว่าพยาบาลในโรงพยาบาลแขวงคำม่วนมากกว่าครึ่งมีความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการแพทย์ค่อนข้างดี เนื่องจากประชากรที่ศึกษาได้รับการฝึกอบรมเรื่องบันทึกทางการแพทย์จากโครงการพัฒนา



ลาวลักษณะประจำลาว (LAO/017 Project lux-Development) เป็นจำนวนมาก คิดเป็นร้อยละ 85.48 ซึ่งในการอบรมใช้ เวลาทั้งหมด 2 สัปดาห์ นอกจากนี้พยาบาลหัวหน้าเวร ยังช่วยให้คำแนะนำหรือช่วยให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการบันทึกในกรณีของผู้ที่ไม่ได้ผ่านการอบรมในโครงการ ดังกล่าว ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2554 ถึงปัจจุบัน โรงพยาบาลแขวงคำม่วนปัจจุบันได้มีการส่งเสริมความรู้ เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลของหน่วยงาน พยาบาลซึ่งได้กำหนดให้แต่ละตึกฝึกทำกรณีศึกษา (case study) ตามโรคที่มีภายในตึกเพื่อนำเสนอรายงาน เดือนละ 1 รายโดยใช้เวลานำเสนอครั้งละ 2 ชั่วโมงเพื่อ แลกเปลี่ยนความรู้และแสดงความคิดเห็นจากประสบการณ์ ในการทำรายงานของแต่ละตึก โดยมีหัวหน้าหน่วยงาน และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเข้าร่วมรับฟังและแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลร่วมกัน ส่วนพยาบาลที่มีคะแนน ความรู้เกี่ยวกับการบันทึกการพยาบาลในระดับปานกลาง และน้อย อาจได้แก่กลุ่มที่เป็นพยาบาลใหม่ รวมทั้ง พยาบาลอาวุโสซึ่งมีจำนวนเกือบจะร้อยละ 50 ที่ไม่ได้ เรียนเกี่ยวกับการบันทึกการพยาบาลในหลักสูตร พยาบาลมาก่อนที่จะปฏิบัติงาน

การศึกษาครั้งนี้ต่างกับงานวิจัยของพรชนก ชันชะรุ (2545) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการ บันทึกการพยาบาลกับคุณภาพการบันทึกการพยาบาล ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า พยาบาลประจำการส่วน มากร้อยละ 77 มีระดับความรู้เกี่ยวกับการบันทึกการ พยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการศึกษาของ ผ่องพรรณ ลาภเจริญ (2544) พบว่า ความรู้เรื่องการ บันทึกทางการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางซึ่งงานวิจัย ทั้งสองเรื่องไม่มีการจัดอบรมหรือจัดประชุมเชิงปฏิบัติ การให้แก่กลุ่มตัวอย่างก่อนประเมินความรู้ สำหรับการ ศึกษาที่พบว่าคะแนนความรู้สูงหรืออยู่ในระดับดีส่วน ใหญ่จะประเมินความรู้หลังจากเสร็จสิ้นการอบรมหรือให้ ความรู้ดัง เช่น การศึกษาของ วิภาวดี วัชรอส (2550) ที่ ศึกษาเรื่องการพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลของ กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลร้อยเอ็ด พบว่าความรู้ของ พยาบาลอยู่ในระดับดี เนื่องมาจากพยาบาลได้รับความรู้

จากการประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการบันทึกทางการ พยาบาลทำให้ทราบและเข้าใจเกี่ยวกับหลักการบันทึกที่ ถูกต้องและนำไปปฏิบัติได้ การศึกษาของ จริญญาณี ภูวสันติ (2548) ได้ศึกษา การพัฒนาการบันทึกทางการ พยาบาลของพยาบาลประจำการ แผนกผู้ป่วยในและงาน ห้องคลอดโรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ผลการ ศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาล ของพยาบาลประจำการแผนกผู้ป่วยในและงานห้อง คลอด หลังการประชุมเชิงปฏิบัติการพยาบาลที่มีความรู้ อยู่ในระดับดีมาก ซึ่งผลการศึกษาทั้ง 2 เรื่องดังกล่าวนี้ แสดงให้เห็นว่าการอบรม หรือการให้ความรู้เกี่ยวกับการ บันทึกการพยาบาลเพียงครั้งเดียวทำให้คะแนนความรู้ เพิ่มขึ้นไม่มาก จึงต้องมีกรให้ความรู้เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง

2. ทัศนคติของพยาบาลต่อการบันทึกทางการ พยาบาล

การศึกษาทัศนคติของพยาบาลต่อการบันทึก ทางการพยาบาลครั้งนี้ พบว่า คะแนนเฉลี่ยของทัศนคติ ต่อการบันทึกทางการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ที่สุด โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.32 ส่วนคะแนนเฉลี่ย ของทัศนคติด้านนโยบาย ด้านการ จัดอัตราค่าจ้าง และ ด้านการนิเทศ อยู่ในระดับดีมากที่สุด และมีคะแนน เฉลี่ยด้านการจัดเตรียมอุปกรณ์ที่อยู่ในระดับดีมาก สะท้อนให้เห็นว่าประชากรมีความเข้าใจในความสำคัญ ของการบันทึกทางการพยาบาลที่จะช่วยในการสื่อสาร ของการดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง และเนื่องจากผู้ บริหารโรงพยาบาลได้ให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติการ บันทึกของพยาบาลจึงมีนโยบายชัดเจนให้พยาบาลทุกคน ต้องได้รับการฝึกอบรมเรื่องการบันทึกพยาบาลโดยมีเป้าหมายให้พยาบาลได้พัฒนาทักษะในการบันทึกของตนให้ ดีขึ้น นอกจากนี้ผู้บริหารทางการพยาบาลยังได้ให้การ สนับสนุนส่งเสริมกระบวนการพัฒนาการบันทึกทางการ พยาบาลอย่างสม่ำเสมอโดยการตรวจสอบการบันทึก พยาบาลของหัวหน้าตึกในแต่ละเวรและมีการประชุมร่วม กันทุกสัปดาห์เพื่อแก้ไขปัญหาที่พบในการบันทึกทางการ พยาบาลจากการตรวจเวร

ทัศนคติด้านนโยบายมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.46



อยู่ในระดับดีมากที่สุด อาจเป็นเพราะว่าผู้บริหารพยาบาลได้กำหนดนโยบายชัดเจนในเรื่องการบันทึกการพยาบาล โดยเห็นความสำคัญด้านนโยบายที่มีต่องานการพยาบาล และได้ นำแผนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้พยาบาลทุกระดับต้องพัฒนาศักยภาพการทำงานของตนอยู่เสมอ รวมถึงการให้แรงจูงใจแก่พยาบาล เช่น ให้รางวัลในวันแม่หญิงลาว วันแรงงาน การชมเชย เป็นต้น และให้โอกาสพยาบาลมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่อนโยบายเรื่องการบันทึกพยาบาล ซึ่งเป็นเหตุผลที่ทำให้พยาบาลทุกคนเห็นความสำคัญของการบันทึกเพิ่มขึ้น (กรมจัดตั้ง-กระทรวงสาธารณสุข, 2554)

ทัศนคติด้านการรับรู้ความสำคัญของการบันทึกมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 อยู่ในระดับดีมากที่สุด อาจเป็นเพราะพยาบาลส่วนใหญ่ได้รับการอบรมจึงรับรู้ความสำคัญของการบันทึกปฏิบัติการพยาบาลในโครงการพัฒนาลาลักษณ์ประจำลาว และเชื่อว่าการบันทึกพยาบาลมีความสำคัญในการรายงานความก้าวหน้าอาการของผู้ป่วยในแต่ละเวร เป็นเอกสารในการเชื่อมโยงข้อมูลให้ทีมพยาบาลการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพจึงทำให้มีทัศนคติด้านการรับรู้ความสำคัญดีมากที่สุด

ทัศนคติด้านการจัดอัตรากำลังมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.42 อยู่ในระดับดีมากที่สุด อาจเป็นเพราะว่าพยาบาลในโรงพยาบาลเห็นด้วยกับการอัตรากำลังให้เหมาะสมกับภาระงานที่มีอยู่ในแผนกผู้ป่วยในว่าเป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลสามารถบันทึกข้อมูลในแบบฟอร์มต่างๆ ได้อย่างครบถ้วน ในทางตรงกันข้ามการที่พยาบาลในโรงพยาบาลแขวงคำม่วนไม่สามารถปฏิบัติการบันทึกทางการพยาบาลได้ดี อาจเกิดเนื่องจากการมีอัตรากำลังไม่เหมาะสมกับภาระงานในบางเวลา

ทัศนคติด้านการนิเทศมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 อยู่ในระดับดีมากที่สุด อาจเป็นเพราะว่าหน่วยงานพยาบาลได้มีการติดตามตรวจสอบและแนะนำให้พยาบาลโดยผู้ที่มีประสบการณ์และได้ผ่านการอบรมเรื่องการบันทึกทางการพยาบาลมาทำการติดตาม ตรวจสอบ และชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงานของพยาบาลโดยเฉพาะ

ด้านการบันทึกทางการพยาบาล เป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลได้มีการปรับปรุงงานการบันทึกทางการพยาบาลได้ดีขึ้น

ทัศนคติด้านการจัดเตรียมอุปกรณ์ในการบันทึกมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 อยู่ในระดับดีมาก อาจเป็นเพราะว่าโรงพยาบาลได้สนับสนุนอุปกรณ์ในการบันทึกเมื่อพยาบาลขอปรับปรุงแบบประเมินและแบบบันทึกทางการพยาบาลต่างๆ โรงพยาบาลก็อนุมัติเพื่อสร้างแบบฟอร์มบันทึกขึ้นใหม่ให้สะดวกต่อการบันทึก เช่น แบบฟอร์มบันทึกการให้ยา แบบฟอร์มบันทึกความก้าวหน้าของการพยาบาล และมีการปรับปรุงแบบฟอร์มเดิมที่มีอยู่เพื่อให้มีกระชับและเป็นระบบมากขึ้นจึงทำให้คะแนนทัศนคติอยู่ในระดับดีมาก

ผลการศึกษาคั้งนี้มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธนิษฐา โปธาราม (2551) พบว่า ด้านนโยบายมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.24 อยู่ในระดับดีมากที่สุด ทัศนคติด้านการรับรู้ความสำคัญของการบันทึกมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.38 อยู่ในระดับดีมากที่สุด และมีความแตกต่างจากผลการศึกษาของ รกัญญา วิเชียรพัทธร (2551) พบว่า ปัจจัยด้านทัศนคติด้านการรับรู้ความสำคัญของการบันทึกมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.52 อยู่ในระดับดีมาก ทัศนคติด้านนโยบายมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.43 อยู่ในระดับดีมาก ผลการศึกษาของรัตติกร ศรีทอง (2552) พบว่าทัศนคติด้านนโยบายมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.94 อยู่ในระดับดีมาก ทัศนคติด้านการจัดอัตรากำลังมีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.64 อยู่ในระดับปานกลาง และ ทัศนคติด้านการจัดเตรียมอุปกรณ์ในการบันทึกมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.10 อยู่ในระดับปานกลาง ผลการศึกษาทัศนคติที่แตกต่างกันนั้นขึ้นอยู่กับบริบทของหน่วยงาน ซึ่งจะเป็นปัจจัยหรือตัวแปรที่ทำให้ทัศนคติของพยาบาลต่อการบันทึกทางการพยาบาลมีความแตกต่างกัน

3. การปฏิบัติการบันทึกทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาล

ผลการศึกษา การปฏิบัติการบันทึกทางการพยาบาล ตามแบบฟอร์มการบันทึก ผลการศึกษา แต่ละแบบฟอร์ม พบว่าการปฏิบัติการบันทึกทางการพยาบาลโดยรวมมีระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปฏิบัติปานกลาง



คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.85 การปฏิบัติการบันทึกแบบ
ฟอร์มสัญญาณชีพมีระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปฏิบัติ
ปานกลางคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.40 แบบฟอร์มการ
บันทึกการให้ยา และแบบฟอร์มบันทึกการพยาบาลอยู่
ในระดับปฏิบัติต่ำ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.56 และ 2.60
ตามลำดับ

การปฏิบัติการบันทึกแบบฟอร์มการบันทึก
สัญญาณชีพมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติอยู่ในระดับ
ปานกลาง อาจเป็นเพราะว่าการวัดสัญญาณชีพของ
พยาบาลที่เคยปฏิบัติมาในกรณีนี้ ผู้ป่วยไม่มีอาการ
เปลี่ยนแปลงมากจะวัดสัญญาณชีพวันละ 2 ครั้ง เวรเช้า
และ เวรบ่าย ยกเว้นผู้ป่วยหนักจะต้องใช้แบบฟอร์ม
ติดตามผู้ป่วยหนักเพิ่มเติมและวัดสัญญาณชีพทุก 30
นาที-1 ชั่วโมง เมื่อพิจารณาคะแนนการปฏิบัติแบบ
ฟอร์มสัญญาณชีพ ตามรายชื่อ พบว่า ข้อที่พยาบาล
ปฏิบัติน้อย คือ การบันทึกการชั่งน้ำหนักของร่างกาย
ประเภทอาหารที่ผู้ป่วยได้รับประทาน อาจเป็นเพราะว่า
หอผู้ป่วยในส่วนใหญ่จะรับผู้ป่วยจากฉุกเฉินที่มีการชั่งน้ำ
หนักมาแล้วไม่จำเป็นต้องชั่งน้ำหนักซ้ำ ส่วนการที่
พยาบาลไม่ได้บันทึกประเภทอาหารของผู้ป่วยที่รับ
ประทาน เนื่องจากในแบบฟอร์มสัญญาณชีพมีเนื้อที่
บันทึกจำกัด ดังที่ สุภารัตน์ ประรรมภ์ (2541) กล่าวว่า
การบันทึกสัญญาณชีพจะเป็นข้อมูลให้บุคลากรทีม
สุขภาพทราบการเปลี่ยนแปลงของอาการผู้ป่วยได้เป็น
อย่างดี และผลจากการไม่บันทึกจะทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับ
การรักษาทันเวลาที่หากมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น

การปฏิบัติการบันทึกแบบฟอร์มการบันทึกการให้
ยาคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.56 อยู่ในระดับปฏิบัติต่ำ จาก
แบบฟอร์มประเมินเห็นว่า ข้อที่พยาบาลปฏิบัติน้อย คือ
การบันทึกเวลาให้ยาที่ตรงกับความเป็นจริง บันทึกวัน
หยุดหรือเลิกใช้ยา และ บันทึกชื่อผู้ให้ยา อาจเป็นผลเนื่อง
มาจากพยาบาลเข้าใจว่าการให้ยาเป็นหน้าที่ของแพทย์
พยาบาลเพียงแต่ปฏิบัติตามคำสั่งให้ยาตามการรักษาเท่านั้น

การปฏิบัติการบันทึกแบบฟอร์มบันทึกการพยาบาล
อยู่ในระดับปฏิบัติต่ำ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.60 ซึ่งแบบ
ฟอร์มการบันทึกปฏิบัติ ได้แก่ การบันทึกแรกรับผู้ป่วย
การบันทึกต่อเนื่องระหว่างรักษาในโรงพยาบาล การบันทึก

การเตรียมผู้ป่วยรับการผ่าตัด การบันทึกผู้ป่วยถึงแก่
กรรม และ การบันทึกก่อนจำหน่าย แสดงให้เห็นว่า
พยาบาลมีความรู้แต่ยังปฏิบัติการบันทึกไม่ได้อย่างครบ
ถ้วนและถูกต้องตามรายละเอียดในแบบประเมินการ
บันทึก ทั้งนี้แบบประเมินการปฏิบัติที่ผู้ศึกษาตัดแปลง
จากแบบตรวจสอบคุณภาพการปฏิบัติการบันทึกทางการ
พยาบาล ของ จริญญาณี ภูวสันติ (2548) ที่ครอบคลุม
ตามหลัก 4 C คือ ความถูกต้อง ครบถ้วน ความชัดเจน
และได้ใจความ จึงมีรายละเอียดของคุณภาพมากกว่าการ
บันทึกที่พยาบาลในโรงพยาบาลแขวงคำม่วนได้ปฏิบัติใน
หอผู้ป่วย เมื่อพยาบาลจึงตอบว่าไม่ได้ปฏิบัติการบันทึก
ทั้งที่ไม่มีกิจกรรมตามที่ระบุในแบบประเมิน

การบันทึกแรกรับผู้ป่วย ข้อที่พยาบาลให้คะแนน
น้อย คือ การบันทึกเวลารับผู้ป่วยใหม่ การบันทึกอาการ
และอาการแสดงที่รับใหม่ และการบันทึกการรักษาผู้ป่วย
รับใหม่ เนื่องจากว่าระบบบริการของโรงพยาบาลเมื่อผู้
ป่วยเข้ามาโรงพยาบาลในเวลาราชการผู้ป่วยต้องผ่านตึก
OPD และเวลานอกราชการต้องผ่านตึกฉุกเฉิน ดังนั้นเมื่อ
ผู้ป่วยเข้ามาจะต้องผ่านจุดนี้ยกเว้นผู้ป่วยหนัก จึงทำให้
พยาบาลไม่บันทึกคิดว่าการบันทึกพยาบาลมีแล้วไม่
จำเป็นต้องบันทึกซ้ำมีเพียงแต่วัดสัญญาณชีพ และซัก
ถามประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบันเท่านั้น

การบันทึกความต่อเนื่องในระหว่างรักษา จาก
คำถามรายชื่อพยาบาลให้คะแนนน้อย คือการบันทึกด้าน
จิตใจ อารมณ์ และสังคม เนื่องจากว่าผู้ป่วยที่เข้ารับ
รักษาในโรงพยาบาลส่วนมากจะมีครอบครัวมาช่วยในการดูแล
เรื่องกิจวัตรประจำวันในระยะรักษาในโรงพยาบาลผู้ป่วย
จึงไม่ค่อยแสดงอาการเหล่านี้ออกมา ถ้าพยาบาลไม่
สังเกตก็จะไม่รู้และไม่บันทึกเรื่องนี้ แต่ถึงอย่างไรพยาบาล
ต้องได้ตระหนักในการบันทึกเรื่องดังกล่าว คือการดูแลที่
อยู่ในขอบข่ายวิชาชีพการพยาบาลต้องมีการแสดงออก
ที่ชัดเจนถึงการปฏิบัติต่อผู้ป่วย

การบันทึกการเตรียมผู้ป่วยรับการผ่าตัดจะเห็นได้
ว่า การเตรียมผู้ป่วยเรื่องการบันทึกความรู้สึกตัว และการ
บันทึกสัญญาณชีพก่อนส่งผ่าตัดอยู่ในระดับปฏิบัติต่ำมี
คะแนนเฉลี่ย 2.45 เนื่องจากว่าในส่วนนี้เป็นหน้าที่ของ
พยาบาลที่ปฏิบัติงานในตึกผ่าตัดพยาบาลตึกที่ส่งผู้ป่วย



เข้าเพียงแต่วัดครั้งเดียวก็พอ และ ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตึกอายุรกรรมมากกว่าศัลยกรรมและไม่มีตึกผ่าตัดด้วย พยาบาลไม่มีการปฏิบัติจริงตามที่แบบสอบถามระบุไว้ จึงทำให้ผลที่ออกมาอยู่ในระดับน้อย การบันทึกผู้ป่วยถึงแก่กรรม ข้อที่พยาบาลให้คะแนนน้อยที่สุด คือ บันทึกเวลาหัวใจหยุดเต้น และเวลาถึงแก่กรรม อาจเป็นเพราะไม่มีการมอบหมายงานโดยเฉพาะด้านหน้าที่ให้ชัดเจน พยาบาลจะเข้าใจว่าเป็นหน้าที่ของแพทย์ เช่น การตรวจการเต้นของหัวใจ กิจกรรมทุกอย่างที่ให้แก่ผู้ป่วยก่อนถึงแก่กรรม ซึ่งการบันทึกผู้ป่วยถึงแก่กรรม เป็นการบันทึกข้อมูลที่สำคัญเมื่อเกิดมีปัญหามาจะช่วยเหลือเป็นหลักฐานทางกฎหมายสามารถก่อให้เกิดผลดีและผลเสียต่อผู้บันทึกได้

พยาบาลส่วนใหญ่ไม่บันทึกข้อมูลเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยก่อนหน้า การบันทึกแผนการดูแลต่อเนื่อง ซึ่งการบันทึกในเรื่องดังกล่าวพยาบาลเข้าใจว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น จึงออกจากโรงพยาบาลไม่จำเป็นต้องบันทึกคิดว่าเป็นหน้าที่แพทย์ เพราะผ่านมาแพทย์เป็นผู้สั่งกับบ้านรับประทานยาและนัดวันมาตรวจคืนหรือกรณีรักษาต่อสถานที่อื่นแพทย์เป็นผู้บันทึกทั้งหมด ส่วนพยาบาลจะแนะนำเรื่องการรับประทานยาตามเวลา รับประทานอาหาร การให้สุขศึกษาเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ และการกลับมาตรวจซ้ำ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาสามารถนำไปเสนอต่อผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานและแนวทางในการพัฒนาการบันทึกทางการแพทย์ ดังนี้

1. จัดให้มีการทบทวนความรู้และฝึกรอบมเกี่ยวกับการเขียนบันทึกทางการแพทย์แก่พยาบาลใหม่ใน

โครงการปฐมนิเทศที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย เป็นระยะเพื่อปรับวิธีการบันทึกให้ดีขึ้นกว่าเดิม

2. จัดเนื้อหาของการบันทึกทางการแพทย์ไว้ในหลักสูตรและให้ใช้แบบบันทึกของโรงพยาบาลเป็นแนวทางการฝึกปฏิบัติ

3. พัฒนาและประเมินแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลให้มีความสะดวกและง่ายต่อการบันทึกเมื่อพบว่าแบบบันทึกเดิมไม่มีความสะดวกต่อการบันทึก

4. กำหนดบทบาทของหัวหน้าเวรในการตรวจสอบการบันทึกก่อนการรับ-ส่งเวร

5. จัดให้มีคณะกรรมการเพื่อดำเนินในเรื่องการเขียนบันทึกทางการแพทย์พยาบาลให้มีคุณภาพโดยการเพิ่มบทบาทในการนิเทศกำหนดกลวิธีส่งเสริมให้พยาบาลได้บันทึกพยาบาลอย่างถูกต้องและครบถ้วน

6. ส่งเสริมให้พยาบาลมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล โดยเริ่มต้นตั้งแต่การปฐมนิเทศพยาบาลใหม่ให้มีความตระหนักในความสำคัญของการเขียนบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และกระตุ้นหรือย้ำเตือนให้พยาบาลเห็นประโยชน์หรือความสำคัญของการปฏิบัติการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ศึกษาวิธีการการพัฒนาคุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล หรือศึกษาประสิทธิผลของแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ในโรงพยาบาลแขวงคำม่วนหลังจากที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงแบบฟอร์มในการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และทำการศึกษาความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลในโรงพยาบาลอื่นๆในประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล



เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข กรมจัดตั้ง-พนักงาน. (2554). *ยุทธศาสตร์พัฒนาพนักงานสาธารณสุขถึงปี 2020*. นครหลวงเวียงจันทน์: โครงการพัฒนาระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- เจริญญาณี ภูวสันติ. (2548). *การพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลประจำการแผนก ผู้ป่วยในและงานห้องคลอดโรงพยาบาลชุมชนแห่งจังหวัดขอนแก่น*. รายงานการศึกษาระยะ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาล ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2540). *ระเบียบวิจัยทางสังคมศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ผ่องพรรณ ลาภเจริญ. (2544). *ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสำคัญของกฎหมายต่อการปฏิบัติวิชาชีพความรู้เรื่องการบันทึก ทางการพยาบาลและคุณค่าวิชาชีพ กับความสามารถในการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพตามทฤษฎีการพยาบาลของรอย, วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา*.
- พรชนก ชันชะรุ. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบันทึกการพยาบาลคุณภาพการบันทึกการพยาบาลของพยาบาลประจำการ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พรศิริ พันธสี. (2552). *กระบวนการพยาบาลและแผนการสุขภาพ: การประยุกต์ใช้ทางคลินิก* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: พิมพ์อักษร.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2544). *ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: ว่างใหม่บุลูพริ้นต์.
- พิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ. (2552). *ทฤษฎี-ปรัชญาความรู้สู่การปฏิบัติในงานพยาบาลอนามัยชุมชน* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปริญญา วิเชียรพัทตร์. (2551). *องค์ประกอบปัจจัยในการบันทึกการพยาบาลที่มีคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขต 11. วารสารวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร, 1 (3), มิถุนายน – กันยายน. ร้อยเอ็ด*. รายงานการศึกษาระยะ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- รัตติกกร ศรีทอง. (2552). *ความรู้และทัศนคติต่อการบันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการ พยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ*. (รายงานการวิจัย). กลุ่มการพยาบาลตำรวจ.โรงพยาบาลตำรวจ.
- โรงพยาบาลแขวงคำม่วน. (2554). *บทรายงานวิชาการของพยาบาล*. การบันทึกทางการพยาบาลหน่วยงานพยาบาล.
- ฤตินันท์ สุนทรทัย. (2545). *การวัดและประเมินผลการศึกษาเบื้องต้น: เอกสารประกอบการสอน*. เชียงใหม่: คณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิภาวดี วิโรรส. (2550). *การพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาล*
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2544). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: เฟื่องฟ้าพริ้นต์.
- สุภาภรณ์ ปรารมภ์. (2541). *การบันทึกทางการพยาบาลตามการปฏิบัติของพยาบาลห้องฉุกเฉินและอุบัติเหตุโรงพยาบาลตำรวจ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลผู้ใหญ่, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุรีย์ ธรรมิมา. (2540). *การบันทึกทางการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- สุนีย์ เกียวกิ่งแก้ว. (2544). *แนวคิดพื้นฐานการพยาบาลจิตเวช*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร.
- Schwartz, N.E., (1975). *Nutrition, knowledge, attitude, and practice of high school graduates*. California: WB. Saunders