

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

บันทึกทางการแพทย์ มีความสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาล คือ เป็นเครื่องมือรายงานความก้าวหน้าอาการของผู้ป่วยในแต่ละวันได้เป็นอย่างดี ใช้เป็นตัวกลางเชื่อมโยงข้อมูลให้ทีมสุขภาพได้ทราบตรงกัน ช่วยให้แพทย์ได้ข้อมูลสำคัญในการวินิจฉัย การบันทึกจะช่วยให้เกิดการดูแลอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ข้อมูลหลายอย่างปรากฏอยู่ในการบันทึกยังสามารถใช้เป็นข้อมูลในการค้นคว้าและการวิจัย หรือกล่าวได้ว่าการบันทึกทางการแพทย์เป็นเครื่องมือเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล (สุริย์ ธรรมิกบรร, 2540) นอกจากนี้บันทึกทางการแพทย์ยังแสดงออกถึงความเป็นเอกลักษณ์ เป็นเครื่องมือในการสื่อสารให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยเพื่อช่วยในการวางแผนการดูแลด้านการพยาบาลแก่ผู้ป่วยให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องตามขอบข่ายวิชาชีพ นอกจากการสื่อสารในวิชาชีพการพยาบาลด้วยกันแล้ว ยังเป็นการสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยให้กับทีมพยาบาลและทีมวิชาชีพ ทั้งในด้านการรายงานความก้าวหน้าอาการของผู้ป่วยในแต่ละวัน และยังเป็นหลักฐานแสดงการดูแลผู้ป่วยตลอดเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล และใช้อ้างอิงทางกฎหมายด้วย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) ดังนั้นพยาบาลจะต้องมีความระมัดระวังเกี่ยวกับการบันทึกต้องบันทึกตามที่เห็นจริงไม่คาดเดาหรือสรุปเอาเอง การบันทึกต้องคำนึงถึงจรรยาบรรณวิชาชีพและไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย ปัจจุบันนี้เป็นที่ประจักษ์แล้วว่าบันทึกทางการแพทย์มีผลต่อพยาบาลทั้งในแง่กฎหมายและคุณภาพของการปฏิบัติงาน ดังเช่นการบันทึกกิจกรรมที่พยาบาลได้กระทำในแต่ละช่วงสามารถยืนยันเหตุการณ์ได้ว่าพยาบาลได้ทำอะไรบ้างและผลเป็นอย่างไร เมื่อมีเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดเกิดขึ้น พยาบาลสามารถนำบันทึกนั้นมาอธิบายและยืนยันได้ ฉะนั้นพยาบาลต้องตระหนักถึงความสำคัญของการบันทึกทางการแพทย์เพื่อให้การบันทึกมีประสิทธิภาพและประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ (สุวนีย์ เกียวกิ่งแก้ว, 2544)

การที่พยาบาลจะทำการบันทึกทางการแพทย์ได้ดีนั้นต้องมีความรู้ในเรื่องการบันทึกทางการแพทย์ ซึ่งได้แก่วิธีการบันทึกการดำเนินงาน การรวบรวมแนวคิดและโครงสร้างของการบันทึก มีความเข้าใจในการแปลความหมายหรือเรื่องราวการบันทึกสามารถนำไปใช้ใน

สถานการณ์จริง (สุริย์ ธรรมิกบวร, 2540) ในการวางแผนการพยาบาลจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการประกอบวิชาชีพว่ามีบทบาทหน้าที่และมีวิธีการทำงานอย่างไร ซึ่งรวมถึงบทบาทอิสระที่พยาบาลจะต้องกระทำในบทบาทให้การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ เช่น การประทับประคองจิตใจ การติดตามการเปลี่ยนแปลง การจัดทำนอน เป็นต้น สำหรับบทบาทไม่อิสระที่พยาบาลจะต้องปฏิบัติหรือดูแลผู้ป่วย เช่น การให้ยา การช่วยแพทย์ในการเจาะต่างๆ การสวนปัสสาวะ (พาริศา อิบราฮิม, 2541) การนำแผนการพยาบาลไปสู่การปฏิบัตินั้นพยาบาลควรมีทั้งศาสตร์และศิลป์ มีความรู้ ความเข้าใจในภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยทั้งเรื่องโรค อาการแทรกซ้อน การรักษาลดจนเข้าใจถึงแนวคิดการดูแลผู้ป่วยโดยมองอย่างเป็นองค์รวมทั้งมิติทางสังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม ที่เชื่อมโยงให้เห็นความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยอย่างชัดเจนจะสามารถคิด วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยให้เป็นเรื่องเดียวกันในรูปแบบฟอร์มบันทึกทางการพยาบาล (พรศิริ พันธสี, 2552) นอกจากนี้พยาบาลยังต้องมีการคิดเชื่อมโยงและคิดเปรียบเทียบได้อย่างรวดเร็ว เพื่อให้สามารถประเมินปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องทำให้มองเห็นแนวทางในการเลือกปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยได้ สิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือความรู้ในการบันทึกเรียบเรียง การเลือกใช้คำที่สามารถสื่อสารได้อย่างกระชับ เข้าใจง่าย เวลา และการจัดการเชิงระบบของการทำงาน และการรวบรวมข้อมูลจะช่วยให้การพยาบาลสามารถทำงานได้อย่างรวดเร็ว (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2534) ความรู้หมายถึง ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อเท็จจริงและรายละเอียดต่างๆ ที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคคล ที่ได้เก็บรวบรวมสะสมไว้จากการรับรู้ข้อมูล ข่าวสารต่างๆ หรือจากการศึกษาค้นคว้าผสมผสานกับประสบการณ์การทำงานประจำเชื่อมโยงประยุกต์ใช้ในการทำงานเพื่อทำให้ความรู้ที่ได้รับแสดงออกอย่างชัดเจนในรูปแบบของวิธีปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ (กิริติ ชัยยังยง, 2550) ซึ่งความรู้ในการบันทึกการพยาบาล หมายถึง ความเข้าใจเกี่ยวกับบันทึกทางการพยาบาล เป็นสิ่งสำคัญที่กระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติคิดเชื่อมโยงการสื่อสารระหว่างเนื้อหาสาระและการประเมินผลได้ (พิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ, 2552) การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลมีหลายวิธี ซึ่งแต่ละวิธีเหมาะสมกับการวัดความรู้ตามคุณลักษณะที่แตกต่างกันออกไป ที่รู้จักกันโดยทั่วไปได้แก่ การสังเกต การสัมภาษณ์ การปฏิบัติการศึกษากรณี การให้จินตนาการ การใช้แบบสอบถาม และการทดสอบ แต่วิธีการประเมินความรู้ที่พบว่ามีผู้ใช้มากที่สุดได้แก่การประเมินโดยใช้แบบทดสอบหรือข้อสอบ ซึ่งเป็นการนำชุดคำถามที่สร้างขึ้นไปกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมตามที่ต้องการออกมาโดยสามารถสังเกตและวัดได้ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2540)

นอกจากพยาบาลที่จะมีความรู้เรื่องการบันทึกแล้วสิ่งที่ขาดไม่ได้คือพยาบาลต้องมีทัศนคติต่อการบันทึกทางการพยาบาล ทัศนคติ หมายถึง ผลรวมของสภาวะทางจิตใจเกี่ยวกับ

ความรู้สึก ความเชื่อของบุคคล ที่เกิดจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์เพื่อตอบสนองสิ่งเร้าและมีความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งต่างๆ ที่มากระตุ้น ซึ่งส่งผลให้เกิดคุณค่าหรือค่านิยมกับสิ่งที่ตนเองประสบ (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2544) การที่พยาบาลจะบันทึกทางการพยาบาลหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับทัศนคติที่มีต่อบันทึกทางการพยาบาลว่าพยาบาลมองเห็นประโยชน์และความสำคัญหรือไม่ ถ้าพยาบาลยังมองไม่เห็นคุณค่าของการบันทึกทางการพยาบาลแล้วทำให้มองว่าเป็นสิ่งที่เสียเวลาเพิ่มภาระงานเป็นต้น ความตั้งใจ ความพยายามในการปฏิบัติจะลดน้อยลง จากรายงานวิจัยของ จิตรศิริ ชันเงิน (2542) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าควรมีการส่งเสริมปลูกฝังทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลเพราะพบว่า ทัศนคติต่อการเขียนบันทึกเป็นปัจจัยหนึ่งในการทำนายความตั้งใจในการบันทึกและเชื่อว่า ถึงแม้อุปสรรคในการบันทึกจะมาก เช่น ผู้ป่วยที่รับผิดชอบมีมาก ภาระงานที่ไม่ใช่งานมากเกินไปแต่ถ้ามีทัศนคติที่ดีสิ่งนี้จะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พยาบาลแก้ไขหาวิธีการที่จะเอาชนะอุปสรรคเหล่านั้นได้ ซึ่งทัศนคติจะสามารถประเมินได้จากการสังเกต การสัมภาษณ์ การรายงานตนเอง และ การสร้างจินตนาการ แล้วแต่ความสะดวกและความเหมาะสม (ฤตินันท์ สุนทรทัต, 2545)

เมื่อพยาบาลมีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการบันทึกทางการพยาบาลย่อมจะสามารถปฏิบัติการบันทึกได้อย่างมีคุณภาพ การปฏิบัติการบันทึกทางการพยาบาลนั้นเริ่มตั้งแต่การรับใหม่จนถึงจำหน่าย เป็นการแสดงถึงกิจกรรมการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการปฏิบัติ ป้องกันความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติการพยาบาล และสามารถตรวจสอบหรือประเมินผลการพยาบาลว่าครบถ้วนหรือไม่ การบันทึกทางการพยาบาลมีหลายรูปแบบ ซึ่งแต่ละสถาบันจะเลือกใช้รูปแบบใดขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของบริบทและความสะดวกของบุคลากรทางการพยาบาล สุรีย์ ธรรมิกบวร (2540) ได้กล่าวถึงรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาล 4 รูปแบบ ดังนี้ 1) การบันทึกแบบบรรยาย (narrative charting) คือ การบันทึกแบบความเรียงที่ลำดับเหตุการณ์และระบุปัญหาหรืออาการและอาการแสดงและกิจกรรมการพยาบาลตั้งแต่รับเวรจนกระทั่งสิ้นสุดการปฏิบัติงาน 2) การบันทึกโดยใช้กระบวนการพยาบาล (nursing process) คือ การบันทึกที่ระบุปัญหาบอกถึงการวางแผน การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหา และผลของการปฏิบัติ 3) การบันทึกแบบมุ่งความต้องการ (focus charting) เป็นระบบที่ใช้เขียนบรรยายที่ครอบคลุมข้อมูล กิจกรรมการพยาบาลและปฏิกิริยาการตอบสนองของผู้รับบริการ และ 4) การบันทึกแบบมุ่งปัญหา (problem-oriented charting) คือ การเน้นปัญหาของผู้ป่วยเป็นหลัก ส่วนรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลของประเทศไทยที่ใช้อยู่ส่วนมากคือ รูปแบบกระบวนการพยาบาล แต่รูปแบบของการบันทึกนั้นขึ้นอยู่กับบริบทของหน่วยงานที่กำหนดให้เหมาะสมกับลักษณะการทำงาน โรงพยาบาลแขวงคำม่วนได้ใช้รูปแบบการบันทึกตามกระบวนการพยาบาลแต่วิธีการบันทึกเป็นการบันทึกตาม

ปัญหาของผู้ป่วยที่พบจากการทำกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลแต่ละเวร ที่ปฏิบัติ หรือ พฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกจะเป็นไปตามทัศนคติ และความรู้ของพยาบาลที่มีอยู่ นอกจาก การบันทึกทางการพยาบาลที่บันทึกโดยใช้ของกระบวนการพยาบาลแล้วพยาบาลควรบันทึก การพยาบาลให้สามารถสื่อสารเรื่องราวที่บันทึกนั้นไปยังผู้อ่านบันทึกหรือผู้รับสารด้วยคุณภาพตาม มาตรฐานการพยาบาลตามหลัก 4C คือ ความถูกต้อง (correct) ความครบถ้วน (complete) ความชัดเจน (clear) และได้ใจความ (concise) (กองการพยาบาล, 2539) ชวาร์ท (Schwartz, 1975) กล่าวว่า ความรู้ (knowledge) ทัศนคติ (attitude) และการปฏิบัติ (practice) เป็นพฤติกรรมที่ แสดงออกของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ โดยทัศนคติจะเป็นตัวกลางระหว่างความรู้และการปฏิบัติ ทัศนคติจะเกิดจากความรู้ที่มีอยู่ และการปฏิบัติจะแสดงออกไปตามทัศนคติ พยาบาลที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลแล้วถือว่าเป็นผู้ใหญ่ที่มีความรู้จากการศึกษาในหลักสูตร และการอบรมเพิ่มเติม หลังจากสำเร็จการศึกษา ดังนั้นการปฏิบัติการบันทึกทางการพยาบาลจะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับ ความรู้และทัศนคติที่พยาบาลมีต่อบันทึกทางการพยาบาล ถ้าพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ วิธีการบันทึก และเห็นประโยชน์ของบันทึกทางการพยาบาลย่อมจะปฏิบัติการบันทึกทางการ พยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ

โรงพยาบาลแขวงคำม่วนเป็นโรงพยาบาลระดับจังหวัดมีเตียงรับผู้ป่วยในจำนวน 147 เตียง มีผู้ป่วยในเข้ารับบริการจำนวน 37,475 คนต่อปี (หน่วยงานสถิติโรงพยาบาล, 2554) พยาบาลที่ปฏิบัติในตึกผู้ป่วยในทั้งหมดจำนวน 62 คน พยาบาล สำเร็จหลักสูตรพยาบาล 3 ปีจำนวน 20 คน (ชั้นกลาง) และสำเร็จหลักสูตรพยาบาล 2 ปี จำนวน 42 คน (พยาบาลเทคนิค) ในจำนวน 62 คน มีอาสาสมัครรวมอยู่ด้วย จำนวน 19 คน ซึ่งอาสาสมัครดังกล่าวเป็นพยาบาลที่เรียนสำเร็จ จากโรงเรียนพยาบาลแต่ไม่ได้รับการบรรจุในตำแหน่งพยาบาล เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขไม่มี กรอบอัตราค่าจ้างให้ จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลแขวงคำม่วน กำหนดให้พยาบาลทุกคนต้องเขียนบันทึกทางการพยาบาลตามแบบฟอร์มการบันทึก ที่ประกอบด้วย แบบฟอร์มบันทึกการให้ยา แบบฟอร์มปรอท และแบบฟอร์มบันทึกพยาบาล ซึ่งพยาบาลในโรงพยาบาลแขวงคำม่วนได้รับการอบรมเรื่องการบันทึกทางการพยาบาลจาก โครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์กระทรวงสาธารณสุขแล้วทุกคนตั้งแต่ พ.ศ.2553

ผู้ศึกษาในฐานะของหัวหน้าพยาบาล ได้สุ่มสำรวจการบันทึกทางการพยาบาล จาก แพ้มประวัติผู้ป่วยที่จำหน่ายจากโรงพยาบาลจำนวน 10 แพ้ม พบว่าร้อยละ 60 ของบันทึก ทางการพยาบาล ยังมีช่องว่างของแบบฟอร์มที่ยังบันทึกข้อมูลผู้ป่วยไม่ครบถ้วนหรือปฏิบัติ กิจกรรมการพยาบาลแก่ผู้ป่วยแล้วไม่ได้บันทึกตามเวลา นอกจากนี้ยังไม่พบการบันทึก ความก้าวหน้าของผู้ป่วยในแบบฟอร์มบันทึก หรือบันทึกข้อมูลผู้ป่วยด้วยข้อความที่ซ้ำแบบเดิมที่

เคยบันทึกผ่านมา จากการสอบถามพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วยในได้ให้เหตุผลว่าการบันทึกไม่ครบถ้วนเนื่องจากภาระงานมาก พยาบาลไม่มีเวลายบันทึก เมื่อเกิดมีคำถามหรือปัญหาของการบันทึกพยาบาลไม่สามารถช่วยเหลือกันได้เลย เนื่องจากมีความรู้เท่าเทียมกันได้รับการอบรมในหลักสูตรเดียวกัน และยังไม่มีความรู้ทักษะในการบันทึกทางการพยาบาลมากพอ และเมื่อพยาบาลไม่บันทึกข้อมูลในบันทึกทางการพยาบาลก็ไม่มีข้อกำหนดหรือกฎหมายที่กำหนดให้พยาบาลบันทึกทางการพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลไม่ได้มีการกำกับติดตามประเมินผลการบันทึกอย่างจริงจัง พยาบาลเองจึงไม่รับรู้ผลกระทบหรือผลเสียที่จะเกิดขึ้นจากการที่ไม่บันทึกทางการพยาบาลแต่อย่างใด

ในปี 2554 ฝ่ายการพยาบาลได้พยายามที่จะให้พยาบาลบันทึกการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพหลายวิธีได้แก่ การปรับแบบฟอร์มการบันทึก เช่น แบบฟอร์มบันทึกการให้ยา (medication sheet) แบบฟอร์มบันทึกพยาบาล (nurse's note) และแบบฟอร์มปรอท (graphic sheet) ให้เข้ากับบริบทการทำงานของหน่วยงาน ปรับขั้นตอนการบันทึกให้มีความกระชับและเป็นระบบมากขึ้น จัดระบบการตรวจเฝ้าระวังของหัวหน้าตึกให้เป็นผู้ติดตามตรวจสอบงานของพยาบาลในแต่ละวัน ซึ่งรวมถึงการบันทึกทางการพยาบาลเพื่อปรับปรุงวิธีการบันทึกทางการพยาบาล หัวหน้าตึกได้นำปัญหาจากการตรวจเฝ้าระวังแต่ละวันเข้าประชุมสัปดาห์ละครั้งเพื่อแก้ไขปัญหา จากการดำเนินการดังกล่าวพบว่า พยาบาลมีการเขียนบันทึกกิจกรรมการพยาบาลในแบบฟอร์มบันทึกพยาบาล เพิ่มขึ้นทุกหน่วยงาน และเข้าใจการเขียนปัญหาของผู้ป่วยตามวิธีการที่แต่ละหน่วยงานได้ตกลงกันมากขึ้น (รายงานประจำเดือนของหัวหน้าพยาบาล, 2555) แต่อย่างไรก็ตามยังไม่พบการศึกษาหรืองานวิจัยเกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลในประเทศไทยแต่อย่างใด

ผู้ศึกษาในฐานะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลแขวงคำม่วนจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลแขวงคำม่วน เพื่อนำผลการศึกษามาใช้ในการปรับปรุงพัฒนาระบบการบันทึกทางการพยาบาลให้มีความครบถ้วนถูกต้องมากขึ้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย และเป็นประโยชน์ต่อองค์กรต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อประเมินความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลแขวงคำม่วน ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

2. เพื่อประเมินทัศนคติของพยาบาลต่อการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลแขวงคำม่วน ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

3. เพื่อประเมินการปฏิบัติการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลแขวงคำม่วน ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

คำถามการศึกษา

1. ความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลแขวงคำม่วน ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวเป็นอย่างไร

2. ทัศนคติของพยาบาลต่อการบันทึกทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลโรงพยาบาลแขวงคำม่วน ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวเป็นอย่างไร

3. การปฏิบัติการบันทึกทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลโรงพยาบาลแขวงคำม่วน ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวเป็นอย่างไร

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อประเมินความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลแขวงคำม่วน สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว จำนวน 62 คนในเดือนตุลาคม พ.ศ.2555

นิยามศัพท์

ความรู้ในการบันทึกทางการพยาบาล หมายถึง ความเข้าใจของพยาบาลเกี่ยวกับบันทึกทางการพยาบาลที่ประเมินโดยใช้แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลที่ผู้ศึกษาคัดแปลงมาจากแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลของ พรชนก ชันชะรุ (2545)

ทัศนคติในการบันทึกการพยาบาล หมายถึง ความรู้สึก ความเชื่อของพยาบาลที่มีต่อปัจจัยสนับสนุนการบันทึกการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล ประเมินโดยใช้แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลที่ผู้ศึกษาคัดแปลงมาจากแบบประเมินทัศนคติที่มีต่อปัจจัยสนับสนุนการบันทึกการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล ของรัตติกร ศรีทอง (2552)

การปฏิบัติการบันทึกทางการแพทย์ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติ การบันทึกทางการแพทย์ตามแบบฟอร์มบันทึกการให้ยา แบบฟอร์มบันทึกการพยาบาลและ แบบฟอร์มปรอท การประเมินโดยใช้แบบสอบถามการปฏิบัติการบันทึกทางการแพทย์ ที่ผู้ศึกษา ดัดแปลงจากแบบตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์ของ จริญญาณี ภูวสันติ (2548)

พยาบาล หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตร 3 ปี 2 ปี และอาสาสมัครที่ปฏิบัติ หน้าที่อยู่ในแผนกผู้ป่วยในทุกคน ในโรงพยาบาลแขวงคำม่วน ได้แก่ ตึกอายุรกรรม ตึกศัลยกรรม ตึกเด็ก และ ตึกสูติกรรม