หัวข้อการค้นคว้าแบบอิสระ การพัฒนาคุณภาพการตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาล

ในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

ผู้เขียน นางโสภา คำชัยลึก

ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)

คณะกรรมการที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คร.เพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

อาจารย์ ดร.ทริยาพรรณ สุภามณี อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

บันทึกทางการพยาบาล เป็นหลักฐานสำคัญที่แสดงว่าพยาบาลได้ให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ต่อผู้ป่วย ดังนั้นจึงต้องมีการตรวจสอบการบันทึกของพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ป่วย ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง การศึกษาเชิงพัฒนานี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาคุณภาพการตรวจสอบ บันทึกทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ วิธีการดำเนินการ ศึกษาอาศัยกระบวนการปรับปรุงคุณภาพพีดีซีเอซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผนการ ปฏิบัติการตรวจสอบและการดำเนินการตามความเหมาะสมประชากรในการศึกษานี้คือพยาบาลที่ รับผิดชอบงานตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลนครพิงค์ จำนวน 8 คน เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษาได้แก่ แนวคำถามที่ใช้ ประชุมกลุ่ม และแบบประเมินบันทึกทางการพยาบาลของโรงพยาบาลนครพิงค์

ผลการศึกษาพบว่า การใช้วงจรพีดีซีเอในกระบวนการปรับปรุงการตรวจสอบทำให้ผู้ตรวจ สอบสามารถระบุสาเหตุที่ทำให้การตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลไม่ตรงกันและเลือกวิธีการที่ เหมาะสมสำหรับการแก้ไขปัญหา ผู้ศึกษาได้พัฒนาคู่มือการตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลและ นำไปฝึกอบรมผู้ตรวจสอบในการใช้คู่มือนี้ หลังจากอบรมหนึ่งสัปดาห์ ผู้ศึกษาได้มีการตรวจสอบการ ให้คะแนนคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลของผู้ตรวจสอบและพบว่ามีความสอดกล้องตรงกัน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 81.9 เป็นร้อยละ 100 ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า กระบวนการปรับปรุงคุณภาพตามแนวคิดพีคีซีเอสามารถ นำมาใช้ปรับปรุงคุณภาพการตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลได้เป็นอย่างดี และมีข้อเสนอแนะ สำหรับผู้บริหารการพยาบาลควรนำกระบวนการพัฒนาคุณภาพนี้ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการ ตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลในแผนกอื่นในโรงพยาบาลแห่งนี้



Independent Study Title Quality Improvement of Nursing Document Audit in Intensive Care

Units, Nakornping Hospital, Chiang Mai Province

Author Mrs. Sopa Kumchailuek

Degree Master of Nursing Science (Nursing Administration)

Advisory Committee Assistant Professor Dr. Petsunee Thungjaroenkul Advisor

Lecturer Dr. Treeyaphan Supamanee Co-advisor

ABSTRACT

Nursing documentation is important to indicate that nurses meet the needs of the patient. Therefore, regular documentation audits are needed to make sure that the patients are receiving continuity of care and that nurses have fulfilled their duty of nursing care. The purpose of this developmental study was to improve the quality of nursing documentation audits in the intensive care unit of Nakornping Hospital, Chiang Mai Province. The methodology of this study was guided by the PDCA improvement process which consists of four steps: plan; do; check and act. The population in this study were 8 nurses who were responsible for the auditing of nursing documents of the patients admitted to the intensive care unit. The research instruments included an interview guide and a Nakornping Hospital nursing documentation assessment form.

The results showed that using the PDCA cycle during the audit process improvement was helpful for auditors in identifying the causes of irrelevant judgments while performing the auditing task and in selecting appropriate actions to solve the problem. The researcher developed a nursing document audit handbook and trained the auditors to use this handbook. One week after the training, a cross check of the auditors' judgments in scoring the quality of nursing documentation were done by the researcher and it was found that the relevant judgments between auditors increased from 81.9 percent to 100 percent.

This study revealed the PDCA quality improvement process is effective in improving the quality of nursing documentation audits. It was recommended that nursing administrators should use this quality improvement process to improve nursing documentation audits the other departments of this hospital.

