

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (development study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาคุณภาพการตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ประชากรในการศึกษานี้คือพยาบาลที่รับผิดชอบงานตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลและบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลนครพิงค์ จำนวน 8 คนและบันทึกทางการแพทย์พยาบาลย้อนหลังของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลนครพิงค์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ บันทึกทางการแพทย์พยาบาลย้อนหลังของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลนครพิงค์ ก่อนการพัฒนาจำนวน 80 ฉบับ และหลังการพัฒนาจำนวน 10 ฉบับ รวมเป็นทั้งหมด 90 ฉบับ โดยมีระยะศึกษาระหว่างเดือน ตุลาคม 2555 ถึงเดือน เมษายน 2557 รวมระยะเวลา 1 ปี 6 เดือน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าประกอบด้วย แนวคำถามในการประชุมระหว่างผู้ศึกษากับพยาบาลที่รับผิดชอบงานตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล คู่มือการตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่สร้างขึ้น แบบประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของโรงพยาบาลนครพิงค์ และแนวคำถามในการสัมภาษณ์ประชากรพยาบาลที่ทำหน้าที่ในการตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลเกี่ยวกับความคิดเห็นของพยาบาลต่อกระบวนการพัฒนาและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลนครพิงค์ ผู้ศึกษาทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ และหาร้อยละคะแนนความถูกต้องในการตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของผู้ตรวจสอบแต่ละคนก่อน และหลังการพัฒนานำมาเปรียบเทียบกันและหาสัดส่วนผู้ตรวจสอบที่มีคะแนนความถูกต้องในการตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลเพิ่มขึ้น

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ตามแนวคิด PDCA ซึ่งมี 4 ขั้นตอนคือการวางแผน การปฏิบัติ การตรวจสอบ และการดำเนินการตามความเหมาะสม

ผลการศึกษาพบว่า

1. พยาบาลที่รับผิดชอบงานตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลและบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยหนักเป็นเพศหญิงทั้งหมด ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 46-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาคือช่วงอายุ 26-30 ปี 31-35 ปี 36-40 ปี และ 41-45 ปีในสัดส่วนเท่า ๆ กัน คิดเป็นร้อยละ 12.5 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 75 ระดับปริญญาโทร้อยละ 25 มีระยะเวลาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักมากกว่า 10 ปี คิดเป็น ร้อยละ 75รองลงมาคือ 1-3 ปี และ 4-6 ปี ร้อยละ 12.5 ทุกคนมีประสบการณ์ในการได้รับความรู้เกี่ยวกับการตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล
2. การตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลก่อนการพัฒนา ทั้งหมดจำนวน 80 ในการตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลทั้งหมดจำนวน 80 ฉบับมีความสอดคล้องตรงกันในการประเมินบันทึกทางการแพทย์พยาบาลโดยรวมร้อยละ 81.9 เมื่อพิจารณาเป็นรายบุคคลพบว่า คนที่ 5 มีความสอดคล้องตรงกันในการประเมินบันทึกทางการแพทย์พยาบาลมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 84.67 รองลงมา คนที่ 1 และคนที่ 7 มีความสอดคล้องตรงกันในการประเมินบันทึกทางการแพทย์พยาบาลคิดเป็นร้อยละ 82.57 คนที่ 6 มีความสอดคล้องตรงกันในการประเมินบันทึกทางการแพทย์พยาบาลคิดเป็นร้อยละ 82.38 คนที่ 3 มีความสอดคล้องตรงกันในการประเมินบันทึกทางการแพทย์พยาบาลคิดเป็นร้อยละ 81.61 คนที่ 4 มีความสอดคล้องตรงกันในการประเมินบันทึกทางการแพทย์พยาบาลคิดเป็นร้อยละ 81.42 คนที่ 8 มีความสอดคล้องตรงกันในการประเมินบันทึกทางการแพทย์พยาบาลคิดเป็นร้อยละ 80.84และคนที่ 2 พบมีความสอดคล้องตรงกันในการประเมินบันทึกทางการแพทย์พยาบาลน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 79.12
3. การพัฒนาคุณภาพดำเนินการโดยเริ่มจากขอเชิญพยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบงานตรวจสอบคุณภาพการบันทึกการพยาบาลและบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของผู้ป่วย ที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยหนัก มาร่วมประชุมเพื่อระดมความคิด วิเคราะห์ปัญหา และค้นหาปัญหา คัดเลือกสาเหตุที่จะนำมาแก้ไข วางแผนปรับปรุงและสร้างคู่มือการตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพการตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลนครพิงค์ เพื่อให้ความรู้ ชี้แจง และทำความเข้าใจ เรื่อง การบันทึกทางการแพทย์พยาบาล การตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และแนวการตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของหอผู้ป่วยหนัก และให้พยาบาลทั้งหมด 8 คน ทำการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกตามคู่มือการตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่สร้างขึ้น จำนวน 10 ฉบับ ระหว่างการปฏิบัติการทดลองผู้ศึกษาได้ให้คำปรึกษา แนะนำ รับฟังข้อเสนอแนะและทำความเข้าใจร่วมกัน จากนั้นนำผลมาหาค่าความสอดคล้องตรงกันในการประเมินบันทึกทางการแพทย์พยาบาลคิดเป็นร้อยละ 100 จากนั้นให้พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการประชุมการตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลย้อนหลังของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักอื่น จำนวน 10 ฉบับ โดยอาศัยเกณฑ์การตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

ที่สร้างขึ้น ผลการประเมินหลังการพัฒนาพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความสอดคล้องตรงกันในการประเมินบันทึกทางการพยาบาลร้อยละ 100

4. เปรียบเทียบคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนาพบว่าคะแนนคุณภาพการตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลมีความสอดคล้องตรงกันก่อนการพัฒนาร้อยละ 81.9 หลังการพัฒนาร้อยละ 100 ซึ่งผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

5. ปัญหาและอุปสรรคของการตรวจสอบบันทึกทางการของหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลนครพิงค์ พบว่าผู้ตรวจสอบไม่มีเวลาเนื่องจากมีภาระงานมาก ขาดความทุ่มเทในการตรวจสอบ ขาดความชำนาญในการตรวจสอบ จำนวนข้อในการตรวจสอบมีจำนวนมาก และนโยบายในการตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลนำไปสู่การปฏิบัติไม่สำเร็จ และไม่มีการนิเทศติดตามจากผู้บริหารระดับต่างๆ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล

1) ควรพัฒนาผู้ที่มีความสามารถในการตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น เพื่อเป็นแกนนำในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลทั้งองค์กร

2) ควรจัดให้มีการตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องและนำผลการประเมินคุณภาพการตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลมาชี้แจงให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนทราบ

3) ควรส่งเสริมให้ผู้ตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลของหอผู้ป่วยหนักทุกคนใช้คู่มือการตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลที่ได้จัดทำขึ้นเป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อไป

2. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพควรทำการศึกษาคู่มือการตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลของหอผู้ป่วยหนักที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงการบันทึกทางการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาติดตามการตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่องแล้วนำผลมาพิจารณาปรับปรุง

2. ควรมีการทำโครงการพัฒนาคุณภาพการตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลในแผนกอื่น ๆ ของโรงพยาบาลนครพิงค์