



ผลของโปรแกรมการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

สายฝน พันธุ์วงศ์

*Corresponding author E-mail: puntuwong.saifon@gmail.com

(Received: February 15, 2026; Revised: March 10, 2026; Accepted: April 20, 2026)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม และเพื่อเปรียบเทียบคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 22 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีเลือกแบบเจาะจง และเวชระเบียนผู้ป่วย งานผู้ป่วยใน จำนวน 302 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย โปรแกรมการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting แนวคำถามเกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาล แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาล ตามรูปแบบ focus charting และแบบประเมินคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา การทดสอบ Wilcoxon signed – rank test การทดสอบค่าที และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า

1. หลังการใช้รูปแบบความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยในสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
2. หลังการใช้รูปแบบคุณภาพของบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยในสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพของบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ควรส่งเสริมความรู้ ติดตามโค้ชแบบร่วมมือ และประเมินผลการบันทึกทางการพยาบาลเป็นระยะ ๆ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: โปรแกรมการบันทึกทางการพยาบาล รูปแบบ focus charting งานผู้ป่วยใน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

Registered Nurse (Professional level), Samroi-yot Hospital, Prachuap Khiri Khan Province



The Effects of a Nursing Documentation Program by using Focus Charting in the Inpatient Department of Sam Roi Yot Hospital, Prachuap Khiri Khan Province

Saifon Puntuwong

Abstract

This study aimed to compare professional nurses' knowledge of nursing documentation using the focus charting format in the inpatient department of Sam Roi Yot Hospital, Prachuap Khiri Khan Province, before and after program implementation. It also aimed to compare the quality of nursing documentation using the focus charting format before and after the implementation of the program. The sample consisted of 22 professional nurses selected through purposive sampling and 302 inpatient medical records selected using stratified random sampling. The research instruments included a focus charting nursing documentation program, an interview guide regarding nursing documentation practices, a knowledge test on focus charting documentation, and a quality assessment tool for nursing documentation using the focus charting format. Data were analyzed using descriptive statistics, Wilcoxon signed – rank test and paired t-tests. Qualitative data were analyzed using content analysis. The results revealed that:

1. After program implementation, professional nurses' knowledge of nursing documentation using the focus charting format was significantly higher than before the implementation.
2. After program implementation, the quality of nursing documentation using the focus charting format was significantly higher than before the implementation.

Therefore, improving the quality of nursing documentation using the focus charting format should involve continuous knowledge enhancement, collaborative coaching, and regular evaluation of nursing documentation to ensure ongoing professional development among nurses.

คำสำคัญ: Nursing documentation program, Focus charting, In the inpatient department

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

บันทึกทางการพยาบาลเป็นเอกสารหลักฐานที่พยาบาลบันทึกและเก็บรวบรวมข้อมูลที่แสดงถึงการปฏิบัติการพยาบาลทั้งทางตรงและทางอ้อม การรักษาโดยแพทย์ ประวัติการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งคำรักษาพยาบาล การเขียนบันทึกทางการพยาบาลจึงต้องมีคุณภาพตามมาตรฐานขององค์กรวิชาชีพและเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติร่วมกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2563) โดยบันทึกทางการพยาบาลเป็นหลักฐานทางกฎหมายในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อสื่อสารกับทีมสุขภาพให้มีความเข้าใจแนวทางการดูแลผู้ป่วยไปในทิศทางเดียวกัน นอกจากนี้ยังใช้เป็นเครื่องมือที่ช่วยในการเรียนรู้และเป็นข้อมูลในการประเมินผลการพยาบาล รวมทั้งการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง (สุทธิพร กาญจนวิสุทธิ, 2564)

การพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (hospital accreditation) กำหนดให้มีการบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลที่สามารถใช้สื่อสารระหว่างทีมสุขภาพได้ และมีความสมบูรณ์ตามเกณฑ์มาตรฐานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติร่วมกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2563) การปรับปรุงคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลจึงมีความจำเป็นที่ควรได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลมีความหลากหลาย ซึ่งรูปแบบที่ได้รับความนิยมในปัจจุบัน ได้แก่ การบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (focus charting) ที่สามารถชี้ให้เห็นสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ประกอบด้วย 2 ส่วนหลัก คือ 1) list เป็นการบันทึกประเด็นสำคัญ ระบุเหตุการณ์ ในการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient centered) และสามารถเขียนแบบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล (nursing diagnosis) ซึ่งการเขียน focus list เรียงลำดับตั้งแต่แรกเริ่มจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 2) ส่วนที่เป็นเนื้อหา progress note ประกอบด้วย focus (f), assessment (a), intervention (i) และ evaluation (e) เป็นการขยายความแสดงถึงรายละเอียดและการดำเนินกิจกรรมพยาบาลในปัญหานั้น ๆ ที่ผ่านมามีผู้ศึกษาเกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting เช่น ประสิทธิภาพของการพัฒนาคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะและคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลโรงพยาบาลหนองพอก ฯ ผลการใช้การบันทึกทางการพยาบาลแบบ focus charting งานผู้ป่วยใน และผลของการบันทึกทางการพยาบาลแบบ focus charting งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระแสง อำเภพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี (ปิยนุช พลเยี่ยม และคณะ, 2567; มลิวัดย์ มุลมงคล และคณะ, 2560; วิไลลักษณ์ รัตนรัตน์, 2567) ซึ่งบริบทพื้นที่แต่ละโรงพยาบาลมีความแตกต่างกัน การนำโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นโดยไม่ได้สอบถามความต้องการของผู้ใช้ อาจส่งผลให้ไม่ได้รับความร่วมมือ เนื่องจากไม่สามารถแก้ปัญหาได้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้ ซึ่งจากที่กล่าวมาข้างต้นการบันทึกทางการพยาบาลมีความสำคัญจึงควรศึกษาสภาพปัญหาของพื้นที่และพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น



โรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เป็นโรงพยาบาลชุมชน ระดับ 5 ขนาด 90 เตียง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ มีบุคลากรทางการแพทย์ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ ทั้งหมด 24 คน รวมทั้งหน้าตึก โดยโรงพยาบาลกำหนดนโยบายใช้การบันทึกทางการพยาบาลแบบ focus charting ตั้งแต่ปี 2560 และมีการกระตุ้นให้เป็นไปตามนโยบายด้วยการส่งพยาบาลวิชาชีพไปอบรมในหลักสูตรการบันทึกทางการพยาบาลแบบ focus charting กับสถาบันภายนอก แต่เนื่องจากปัญหาการขาดแคลนบุคลากรจึงมีโอกาสดำเนินการไปอบรม จำนวน 2 คน ทำให้ความรู้และทักษะในการบันทึกยังไม่ทั่วถึง ประกอบกับการโยกย้ายพยาบาลวิชาชีพหมุนเวียนระหว่างตึก หรือย้ายโรงพยาบาล และขาดระบบการนิเทศติดตาม จึงทำให้การพัฒนาคุณภาพในการบันทึกทางการพยาบาลขาดความต่อเนื่อง จากข้อมูล (โรงพยาบาล สามร้อยยอด, 2567) จากการตรวจสอบความสมบูรณ์และคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลตามเกณฑ์ตรวจประเมินคุณภาพของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติร่วมกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ระหว่างปี 2565-2567 พบว่า ได้คะแนน ร้อยละ 48.25, 49.62, และ 62.82 ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ที่ 80% (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2563) เมื่อตรวจสอบการบันทึกทางการพยาบาล พบปัญหา ขาดข้อมูลสำคัญในการประเมินารรับ สภาพปัญหา ไม่ครอบคลุม วินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล และกิจกรรมทางการพยาบาลไม่สอดคล้องกัน และไม่มีการวางแผนจำหน่าย (discharge planning) รวมทั้งยังขาดการนิเทศติดตามการเขียนบันทึกทางการพยาบาลคุณภาพของบันทึกทางการพยาบาลจึงไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จากปัญหาคูณภาพบันทึกทางการพยาบาลที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัย เล็งเห็นความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลในตึกผู้ป่วยใน จึงศึกษาผลของโปรแกรมการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เพื่อส่งเสริมคุณภาพในการเขียนบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting สร้างระบบการช่วยเหลือด้วยวิธีการโค้ชแบบร่วมมือ (collaborative coaching) ที่ จะสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพต่อไป

คำถามการวิจัย

1. หลังการใช้โปรแกรมการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยในเป็นอย่างไร
2. หลังการใช้โปรแกรมการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยในเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

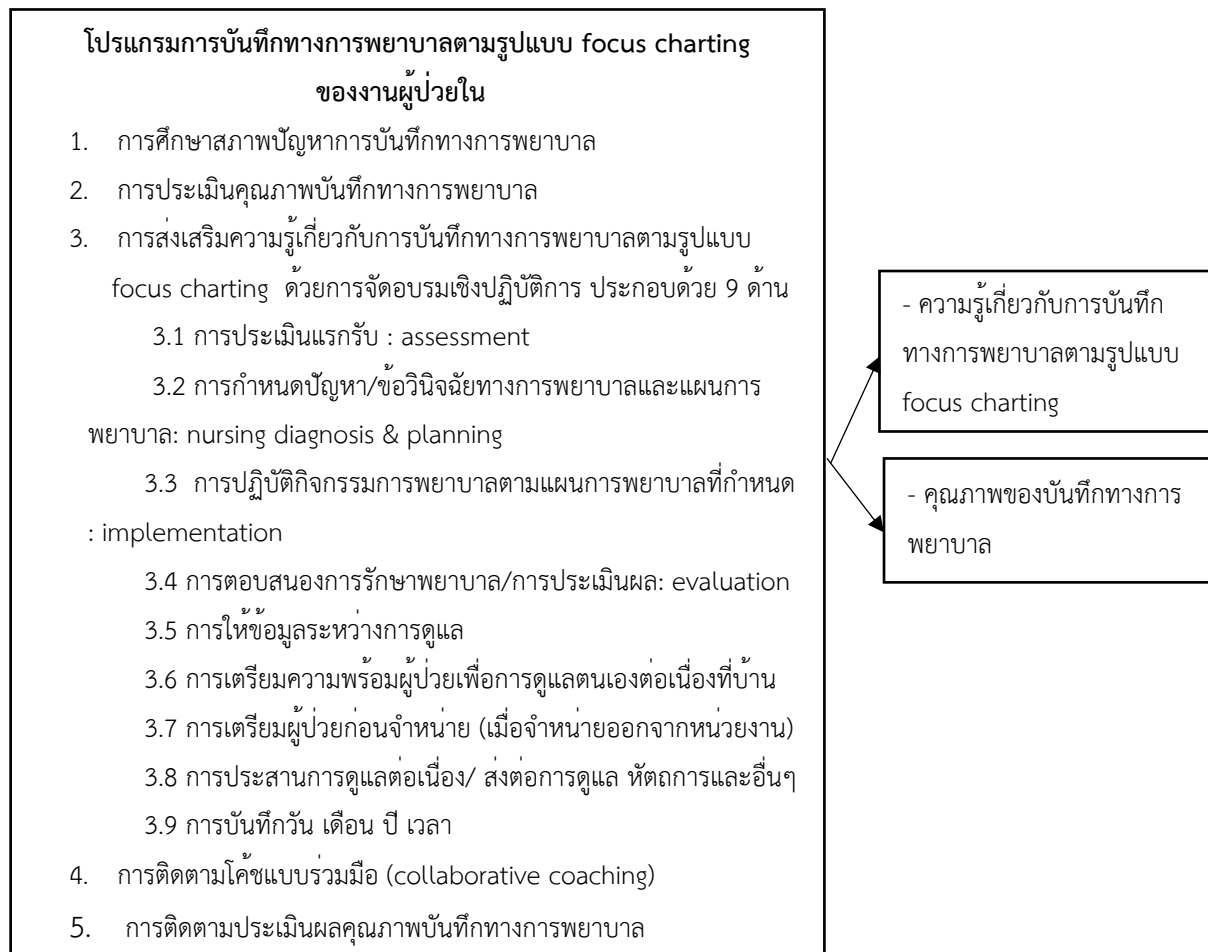
1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม

สมมุติฐานการวิจัย

1. หลังการใช้โปรแกรมการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของพยาบาลวิชาชีพสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม
2. หลังการใช้โปรแกรมการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดกระบวนการพยาบาล (nursing process) 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การประเมินภาวะสุขภาพ (assessment) 2) การวินิจฉัยการพยาบาล (nursing diagnosis) 3) การวางแผนการพยาบาล (nursing care plan) 4) การปฏิบัติการพยาบาล (implementation) และ 5) การประเมินผล (evaluation) และแนวทางการบันทึกทางการพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐานการบันทึกทางการพยาบาลของสำนักงานพยาบาลและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2566) ประกอบด้วย 9 ด้าน ได้แก่ 1) การประเมินแกร็บ : assessment 2) การกำหนดปัญหา/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและแผนการพยาบาล: nursing diagnosis & planning 3) การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามแผน การพยาบาลที่กำหนด: implementation 4) การตอบสนองการรักษพยาบาล/การประเมินผล การปฏิบัติพยาบาล: evaluation 5) การให้ข้อมูลระหว่างการดูแล 6) การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยเพื่อการดูแลตนเองต่อที่บ้าน (การวางแผนจำหน่ายในกลุ่มพ้นภาวะวิกฤติ) 7) การเตรียมผู้ป่วยก่อนจำหน่าย (เมื่อจำหน่ายออกจากหน่วยงาน) 8) การประสานการดูแลต่อเนื่อง/การส่งต่อการดูแล หัตถการและอื่น ๆ และ 9) การบันทึกวัน เดือน ปี เวลา และการลงลายมือชื่อ ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยกึ่งทดลอง รูปแบบกลุ่มเดียววัดก่อนหลัง (One-group pretest - posttest design) เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง 20 กันยายน 2568 – 30 พฤศจิกายน 2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ จำแนกเป็น 2 กลุ่ม ประกอบด้วย

1. **กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ** เป็นกลุ่มพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามร้อยยอด จำนวน 24 คน
2. **เวชระเบียนผู้ป่วย** เป็นเวชระเบียนผู้ป่วย งานผู้ป่วยใน ที่มีวันนอนเฉลี่ย 3 วัน ปีงบประมาณ 2568–2569 (ระหว่างตุลาคม 2568–พฤศจิกายน 2568) จำนวน 1,420 คน

กลุ่มตัวอย่าง

1. **กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ** เป็นกลุ่มพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามร้อยยอด จำนวน 22 คน ประกอบด้วย งานผู้ป่วยในชาย จำนวน 6 คน งานผู้ป่วยในหญิง จำนวน 7 คน งานผู้ป่วยใน 3 จำนวน 4 คน และงานห้องคลอด จำนวน 5 คน

2. เวชระเบียนผู้ป่วย เป็นเวชระเบียนผู้ป่วย งานผู้ป่วยใน ที่มีวันนอนเฉลี่ย 3 วัน ระหว่าง กันยายน 2568 – พฤศจิกายน 2568 จำนวน 302 ฉบับ แบ่งเป็นเวชระเบียนผู้ป่วยที่ประเมินก่อนใช้โปรแกรมบันทึกทางการพยาบาล จำนวน 151 เรื่อง และเวชระเบียนผู้ป่วยที่ประเมินหลังใช้โปรแกรมบันทึกทางการพยาบาล จำนวน 151 เรื่อง กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้ตารางของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 302 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ กำหนดเกณฑ์การคัดเข้ากลุ่มตัวอย่าง (inclusion criteria) คือ 1) เป็นบันทึกทางการพยาบาลของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานอนผู้ป่วยในโรงพยาบาลสามร้อยยอด ระหว่างเดือนกันยายน 2568 – พฤศจิกายน 2568 และ 2) เป็นบันทึกทางการพยาบาลที่มีวันนอนเฉลี่ย 3 วัน 3) เป็นบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria) คือ ผู้ป่วยส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลอื่น หรือเป็นเวชระเบียนของผู้ป่วยที่รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ประเภท

1. เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล เป็นโปรแกรมบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การศึกษาสภาพปัญหาการบันทึกทางการพยาบาล 2) การประเมินคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล 3) การส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ด้วยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ให้แก่พยาบาลวิชาชีพ 4) การติดตามโค้ชแบบร่วมมือ (collaborative coaching) และ 5) การติดตามประเมินผลคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล

2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล ประกอบด้วย 3 ฉบับ ได้แก่

2.1 แนวคำถามเกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลจากการดำเนินงานปัจจุบันที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ 1) ประสิทธิภาพและพฤติกรรมในการเขียนบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting 2) ปัญหาและอุปสรรคในการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting 3) คุณภาพการบันทึก และ 4) การสนับสนุนและความต้องการพัฒนา

2.2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้ focus charting จำนวน 15 ข้อ การให้คะแนน คือ ตอบถูก เท่ากับ 1 คะแนน ตอบผิด เท่ากับ 0 คะแนน เกณฑ์การแปลผล แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 0–5 คะแนน เท่ากับ น้อย 6–10 เท่ากับ ปานกลาง และ 11–15 คะแนน เท่ากับ มาก

3. แบบประเมินคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลตามเกณฑ์ตามเกณฑ์มาตรฐานการบันทึกทางการพยาบาลของสำนักงานพยาบาลและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2566) ประกอบด้วย 9 ด้าน ได้แก่ 1) การประเมินแรกรับ 2) การกำหนดปัญหา/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและแผนการพยาบาล 3) การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่กำหนด 4) การตอบสนองการรักษายาบาล/ การประเมินผลการปฏิบัติพยาบาล 5) การให้ข้อมูลระหว่างการดูแล 6) การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยเพื่อการดูแลตนเองต่อเนื่องที่บ้าน 7) การเตรียมผู้ป่วยก่อนจำหน่าย



8) การประสานการดูแลต่อเนื่อง/ การส่งต่อการดูแล หัตถการและอื่น ๆ และ 9) การบันทึกวัน เดือน ปี เวลา และการลงลายมือชื่อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ด้านความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำแนวคำถามเกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาล แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting แบบประเมินคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล และโปรแกรมการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ไปเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณา ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67 – 1.00 และปรับปรุงแก้ไขเฉพาะข้อคำถามที่ไม่ผ่านเกณฑ์

2. ด้านความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting และแบบประเมินคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล ไปทดลองใช้กับกลุ่มที่คุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ความเที่ยงของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ตามสูตร Kuder-Richardson 20 (KR 20) เท่ากับ 0.82 และความเที่ยงของแบบประเมินคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลด้วยการใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.88 ส่วนแนวคำถามเกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่คุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน เพื่อตรวจสอบถูกต้อง ชัดเจน และความเข้าใจของภาษาแล้วปรับปรุงแก้ไขเฉพาะข้อคำถามที่ไม่เหมาะสม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยดำเนินการทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ หลังจากได้รับการอนุญาตจึงดำเนินการวิจัย

2. ผู้วิจัยจัดประชุมชี้แจงกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการศึกษา รายละเอียดอื่นๆ โครงการวิจัย และขอความร่วมมือ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

3. ผู้วิจัยดำเนินการตามโปรแกรมการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยใช้กระบวนการ 5 ขั้นตอน ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหาการบันทึกทางการพยาบาล โดยสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลวิชาชีพ และการสนทนากลุ่มพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับสภาพปัญหาการบันทึกทางการพยาบาล

สัปดาห์ที่ 2 การประเมินคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล ด้วยการสุ่มประเมินเวชระเบียนของงานผู้ป่วยในทั้ง 4 หอผู้ป่วย ประกอบด้วย งานผู้ป่วยในชาย งานผู้ป่วยในหญิง งานผู้ป่วยใน 3 และงานห้องคลอด จำนวน 151 ฉบับ (pre -test) เพื่อประเมินคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล และนำผลไปใช้ในการจัดอบรม ฯ

สัปดาห์ที่ 3 การส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ด้วยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ให้แก่พยาบาลวิชาชีพ หัวข้อในการอบรมแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ การบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting และ กระบวนการพยาบาล (nursing process)

สัปดาห์ที่ 4 – สัปดาห์ที่ 9 การติดตามโค้ชแบบร่วมมือ (collaborative coaching) ด้วยการติดตามโค้ชการเขียนบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่เข้ารับการอบรมในหอผู้ป่วยในชาย หอผู้ป่วยในหญิงหอผู้ป่วยใน 3 และหอผู้ป่วยห้องคลอด เป็นระยะ ๆ ต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 10 การติดตามประเมินผลคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล (evaluation) ด้วยการสุ่มประเมินเวชระเบียนของงานผู้ป่วยในทั้ง 4 หอผู้ป่วย จำนวน 151 ฉบับ (post-test) เพื่อประเมินคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาจะนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มประชากร มาวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ด้วยการใช้สถิติ Wilcoxon signed – rank test
3. การเปรียบเทียบคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ด้วยการใช้สถิติ paired t-test
4. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ต่อคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เลขที่โครงการ RECHHH No. 018/ 2568 เลขที่รับรอง No. 014/ 2568 วันที่รับรอง 16 กันยายน 2568 การเก็บการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์วิธีดำเนินการ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลทุกอย่างถือเป็นความลับกลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอยุติการเข้าร่วมการวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่ต้องมีเหตุผลใด ๆ การกระทำดังกล่าวจะไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมและจะนำไปใช้ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาเท่านั้น หากยินดียินยอมโครงการผู้วิจัยจะขอความร่วมมือลงนามเข้าร่วมโครงการวิจัยและดำเนินการต่อไป



ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 อายุเฉลี่ย 39.52 ปี (SD= 9.42) สถานภาพสมรส ร้อยละ 68.18 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100 และ ระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย ร้อยละ 12.33 (SD = 5.69) ส่วนใหญ่ไม่เคยอบรมการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting ร้อยละ 86.36

การศึกษาสภาพปัญหาการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล โดยสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลวิชาชีพ และการสนทนากลุ่มพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับสภาพปัญหาการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล แบ่งเป็น 4 ประเด็น ได้แก่ 1) ประสบการณ์ในการเขียนบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting 2) ปัญหาและอุปสรรคในการเขียนบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting 3) คุณภาพและมาตรฐานการบันทึก และ 4) การสนับสนุนและความต้องการในการพัฒนา รายละเอียดดังนี้

ประสบการณ์ในการเขียนบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์ในการเขียนบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting โดยส่วนใหญ่เขียนตามความเข้าใจของตนเอง สอบถามเพื่อนร่วมงาน และไม่เคยได้รับการอบรมจึงรู้สึกขาดความมั่นใจว่าสามารถเขียนได้อย่างถูกต้องครอบคลุมตามเกณฑ์มาตรฐานการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ดังตัวอย่างคำกล่าวที่ว่า

“เคยเขียน nurse note แบบ focus charting นะคะ แต่ไม่เคยไปอบรมหรือไปเรียนเลย ที่เขียน ๆ ก็ไม่ค่อยมั่นใจ เลยถามพี่ที่ ward ที่เค้าเคยอบรมมา เวลาเค้ามา audit ก็จะมีเรื่องว่าที่เขียนมาดีไหม”

RN1_3

“nurse note แบบ focus charting ก็เขียนอยู่ แต่ถูกไม่ถูกก็อีกเรื่องหนึ่งเพราะไม่ได้อบรม เขียนตามที่เค้าบอกกันมา เวลาที่ audit chart ก็บอกว่ายังไม่ค่อยดี มีหลายจุดที่ต้องปรับปรุง”

RN2_4

“nurse note แบบ focus charting เขียนยากอยู่นะ ถ้าคนใช้อยู่นาน ๆ นอนนาน เขียนเหมือนเดิมก็ไม่ได้ ไปไม่ค่อยถูกเลย ”

RN3_2

ปัญหาและอุปสรรคในการเขียนบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting พบว่าปัญหาหลักเกิดจากภาระงานที่ไม่สมดุลกับบุคลากรทำให้ไม่มีเวลาในการเขียนบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ได้รับการอบรมทำให้ขาดความเข้าใจในการเขียนบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting ดังตัวอย่างคำกล่าวที่ว่า

“เวรร้ายดีคนน้อย งานเยอะ บางเวรก็ยุ่ง ๆ มาก กว่าจะได้เขียน nurse note ไม่มีเวลาเลย บางทีดีหนึ่งยังไม่ได้ลงเวรเลยต้องรีบ ๆ เขียนให้เสร็จให้ให้ครบไม่งั้นก็จะโดนว่าอีกเวลามา audit”

RN1_1

“nurse note focus charting เขียนดีกับเขียนครบอีกเรื่องหนึ่ง ส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีเวลา ขึ้นเวลาที่ยุ่ง ๆ ทุกที อยากจะเขียนดี ๆ ไม่ได้อบรมมาเลยต้องใช้เวลาในการเขียน แล้วสิ่งแวดล้อมก็ไม่เป็นใจ งานเข้าเลยไม่มีเวลาจัดการเลย”

RN2_2

คุณภาพและมาตรฐานการบันทึก พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ทราบว่าการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting มีกระบวนการตรวจประเมินคุณภาพทั้งภายในและภายนอก โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการบันทึกทางการพยาบาลของสำนักงานการพยาบาลและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) แต่ไม่ทราบรายละเอียดเกณฑ์ทั้งหมด ดังตัวอย่างคำกล่าวที่ว่า

“เรื่องเขียน nurse note เค้ามีกระบวนการ internal, external audit เรารู้ว่าใช้เกณฑ์ของ สปสช. แต่ไม่รู้รายละเอียดทั้งหมด เนื่องจากไม่เคยเอาเกณฑ์มาดู รู้เป็นบางข้อที่เค้าเน้น ๆ กัน ”

RN1_3

“เรื่องคุณภาพของ nurse note focus charting เขียนดีมั่งไม่ดีมั่งเนอะ ได้คะแนนกลาง ๆ เวลา audit เค้าใช้เกณฑ์ สปสช. เห็นเกณฑ์ยาว ๆ เลยจำไม่ได้หมดหรอก ก็พยายามเขียน nurse note ให้ดี ๆ เวลา audit จะได้ไม่มีปัญหา แต่บางทีก็ยากนะไม่รู้จะเขียนอะไร”

RN3_1

การสนับสนุนและความต้องการในการพัฒนา พบว่า ประเด็นหลักที่พยาบาลวิชาชีพต้องการความช่วยเหลือ และได้รับการพัฒนา คือ 1) ความรู้เกี่ยวกับการเขียนบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting 2) การมีพี่เลี้ยงให้คำแนะนำ และ 3) คู่มือหรือตัวอย่างการเขียนบันทึกทางการพยาบาล ตามรูปแบบ focus charting ดังตัวอย่างคำกล่าวที่ว่า

“อยากให้มีการอบรมเรื่องเขียน nurse note focus charting หน่อย ไม่เคยอบรมเลย จะได้มีความรู้แล้วเอามาใช้เขียนจริง ถ้ามีตัวอย่างให้ดูด้วยจะดีมาก ๆ เวลาทำงานจะได้ง่ายขึ้น”

RN2_4

“อยากให้มีการจัดอบรมการเขียน nurse note focus charting ในโรงพยาบาล ถ้าจัดข้างนอกเราไม่น่าจะได้ไปเพราะคนขาด จัดในโรงพยาบาลจะได้อบรมกันทั่วถึง แล้วถ้ามีพี่เลี้ยงที่ไปอบรมบ่อย ๆ ช่วยดูช่วยสอนด้วยจะดีมาก ”

RN1_1

การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting หลังการใช้โปรแกรมสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($z = -3.725, p = .001$) ดังตาราง 1



ตาราง 1 การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม (n = 22)

ตัวแปร	n	Median	Mean Rank	z	Asymp.Sig (2-tailed)
ภาพรวมความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting	22	9.64	11.42	-3.725	< .001
ก่อนใช้โปรแกรม	22	12.14	11.58		
หลังใช้โปรแกรม	22				

การเปรียบเทียบคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม ก่อนวิเคราะห์ ผู้วิจัยตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นพบว่าการกระจายของข้อมูลเป็นปกติจึงดำเนินการทดสอบค่าที่ (paired t-test) พบว่า คุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting หลังการใช้โปรแกรม สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($M = 87.46$, $SD = 13.62$; $M = 75.64$, $SD = 15.12$; $p = .001$) ดังตาราง 2

ตาราง 2 การเปรียบเทียบคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม (n = 302)

ตัวแปร	ก่อนการใช้รูปแบบ		หลังการใช้รูปแบบ		t	p-value
	M	SD	M	SD		
ภาพรวมคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting	73.64	15.12	82.46	13.62	-5.412	.001

อภิปรายผล

สภาพปัญหาการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ปัญหาหลักที่ส่งผลต่อคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting ของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลสามร้อยยอด คือ การขาดความรู้ความเข้าใจที่สัมพันธ์กับการไม่ได้รับการอบรมการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting อย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับข้อมูลเชิงปริมาณที่ส่วนใหญ่ไม่เคยอบรมการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting ร้อยละ 86.36 จึงเขียนบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

ตามความเข้าใจของตนเองหรือเรียนรู้จากเพื่อนร่วมงาน สะท้อนให้เห็นถึงการขาดการแนวทางการพัฒนาสมรรถนะบัณฑิตทางการพยาบาลซึ่งเป็นสิ่งจำเป็น ถึงแม้จะมีระบบการประเมินคุณภาพทั้งภายในและภายนอก แต่พยาบาลส่วนใหญ่ยังไม่ทราบรายละเอียดของเกณฑ์การประเมินคุณภาพของสำนักงานการพยาบาลและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทั้งหมด ทำให้คุณภาพของการเขียนบันทึกทางการพยาบาลยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ นอกจากนี้ภาระงานที่ไม่สมดุลกับจำนวนบุคลากรโดยเฉพาะในเวรบายและเวรดึกเป็นปัจจัยภายนอกที่ถือเป็นอุปสรรคสำคัญทำให้ต้องเร่งรีบจึงส่งผลกระทบต่อคุณภาพและอาจมีโอกาสดังกล่าวเกิดความผิดพลาด ดังนั้นปัจจัยด้านเวลา ภาระงาน และการขาดการฝึกอบรมมีผลโดยตรงต่อคุณภาพการบันทึกแบบ focus charting (Farag & Saad, 2017; Jefferies et al., 2012) และสอดคล้องกับแนวคิดของ Potter et al. (2021) ระบุว่า การบันทึกทางการพยาบาลเป็นสมรรถนะสำคัญที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากถือเป็นเครื่องมือสะท้อนกระบวนการคิดเชิงคลินิกและหลักฐานทางกฎหมายที่สำคัญในการปฏิบัติงาน จากข้อมูลข้างต้นชี้ให้เห็นว่าสภาพปัญหาการบันทึกทางการพยาบาลของโรงพยาบาลสามร้อยยอด แบ่งเป็น 2 ประเด็นหลัก ทั้งด้านระบบการพัฒนาทรัพยากรบุคคล และด้านสมรรถนะส่วนบุคคลที่มีความเชื่อมโยงกัน

การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม พบว่า ภายหลังจากการใช้โปรแกรม พยาบาลมีคะแนนความรู้สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นซึ่งเกิดจากศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการการสนับสนุนในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพจึงสามารถแก้ไขปัญหาได้ตรงตามความต้องการ โปรแกรมนี้จึงช่วยเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจที่ชัดเจนเกี่ยวกับองค์ประกอบสำคัญของ focus charting โดยเฉพาะโครงสร้าง D-A-R (Data–Action–Response) และการกำหนด focus ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง อีกทั้งยังมีกระบวนการติดตามเป็นพี่เลี้ยงที่ใช้วิธีการโค้ชแบบร่วมมือ (collaborative coaching) ทำให้พยาบาลวิชาชีพได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้จนเกิดความมั่นใจในการบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ focus charting ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (adult learning theory) ของ Knowles et al. (2015) ซึ่งเน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และการฝึกปฏิบัติในบริบทจริง จากโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นนี้มีความเชื่อมโยงกับสถานการณ์การทำงานจริงและกระบวนการโค้ชแบบร่วมมือ จึงเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้เกิดความเข้าใจเชิงลึกและนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงเป็นกระบวนการแก้ปัญหาทั้งด้านพัฒนาทรัพยากรบุคคล และส่งเสริมสมรรถนะส่วนบุคคลไปพร้อม ๆ กัน

การเปรียบเทียบคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลก่อนและหลังการใช้โปรแกรม พบว่า คะแนนเฉลี่ยคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลหลังการใช้โปรแกรมสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นส่งผลด้านความรู้เชิงทฤษฎีที่สามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง



อย่างเป็นรูปธรรม โดยคุณภาพบันทึกที่ดีขึ้นแสดงถึงความครบถ้วนขององค์ประกอบ D-A-R ความชัดเจนของ focus และการอธิบายเกณฑ์การประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาลซึ่งเป็นการส่งเสริมในสิ่งที่ยังขาดทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถนำไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง ร่วมกับติดตามเป็นพี่เลี้ยงที่ใช้วิธีการโค้ชแบบร่วมมือ (collaborative coaching) ที่ให้ข้อเสนอแนะในส่วนที่ยังขาดทำให้บันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting มีความสมบูรณ์มากขึ้น โดยผลการประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาลก่อนการใช้โปรแกรมภาพรวมคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 73.64 ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ หลังจากใช้โปรแกรมคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นภาพรวมคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 82.46 นอกจากนี้ยังพบว่าภาพรวมบันทึกทางการแพทย์พยาบาลสามารถสะท้อนสารสนเทศที่เป็นหลักฐานในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยได้มากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ American Nurses Association (2010) เน้นว่า การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่มีคุณภาพต้องสะท้อนกระบวนการพยาบาลอย่างเป็นระบบและแสดงความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นการยกระดับคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาลจึงควรพัฒนาศักยภาพบุคลากรผ่านโปรแกรมอบรมเชิงระบบ และส่งเสริมกระบวนการติดตามด้วยการโค้ชแบบร่วมมือ (collaborative coaching) ที่เป็นแนวทางการสนับสนุนและยกระดับมาตรฐานการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

กลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนสามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting และพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพที่จบใหม่ในการเขียนบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting โดยการจัดกิจกรรมให้ความรู้ และแต่งตั้งพี่เลี้ยงให้ช่วยโค้ชแบบร่วมมือ (collaborative coaching) เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกรปฏิบัติงาน และเพิ่มโอกาสในการเรียนรู้เกี่ยวกับการเขียนบันทึกทางการแพทย์พยาบาลตามรูปแบบ focus charting

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมโดยใช้เพิ่มกลุ่มเปรียบเทียบ (control/comparison group) หรือออกแบบแบบหลายช่วงเวลา (time-series) เพื่อติดตามผลระยะยาว (เช่น 6 เดือน หรือ 1 ปี) เพื่อประเมินความคงทนของความรู้และคุณภาพบันทึก และเพื่อยืนยันประสิทธิผลของโปรแกรมให้ชัดเจน
2. ควรนำโปรแกรมไปใช้ในพื้นที่อื่น ๆ ที่มีบริบทใกล้เคียง เพื่อนำผลการวิจัยมาปรับปรุงโปรแกรมให้มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- ปิยนุช พลเยี่ยม อีราพร อาจชุมชัย และปัญญา ชมภูวรัช .(2567). ประสิทธิภาพของการพัฒนาคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะและคุณภาพบันทึกทางการพยาบาลโรงพยาบาลหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด ปี 2566. *วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ*, 5(2), 217-229.
- พจนีย์ อีระกุล และกัญญดา ประจุศิลป์ .(2560). ผลของการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลแบบ Focus charting ต่อคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย และความพึงพอใจในการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 18(ฉบับเสริม 2), 257-265.
- มลิวัดย์ มุลมมงคล ศศิธร ศรีภูษณาพรรณ ณวี สิทธิวงค์กุล ยุพิน ตันอนุชิตติกุล และปิยธิดา จุลละปีย์ .(2560). ผลการใช้การบันทึกทางการพยาบาลแบบ Focus Charting งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลลำปาง. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 26(2), 409 – 417.
- โรงพยาบาล สามร้อยยอด .(2567). รายงานผลการประเมินคุณภาพเวชระเบียน ระหว่างปีงบประมาณ 2565-2567.
- วิไลลักษณ์ รัตนรัตน์. (2567). ผลของการบันทึกทางการพยาบาลแบบ Focus Charting งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระแสง อำเภพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2563). คู่มือแนวทางการบันทึกและตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2566). คู่มือการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน (Medical Record Audit Guideline). https://skko.moph.go.th/dward/document_file/skko_hinso/common_form_upload_file/2_0200213100926_1593531116.pdf
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติร่วมกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. (2563). คู่มือแนวทางการบันทึกและตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน. ศรีเมืองการพิมพ์.
- สุทธิพร กาญจนวิสุทธิ. (2564). คู่มือการปฏิบัติการพยาบาลเรื่องการบันทึกทางการพยาบาลแบบชี้เฉพาะ (Focus charting) โดยวิธีปกติ. มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช.
- American Nurses Association. (2010). *ANA's principles for nursing documentation: Guidance for registered nurses*. American Nurses Association.
- Farag, F. A. K., & Saad, H. A. (2017). Focus charting model: Effect on nursing staff's documentation skills in different maternity hospitals. *The Malaysian Journal of Nursing*, 9(2), 78-87.
- Jefferies, D., Johnson, M., & Nicholls, D. (2012). Comparing written and oral approaches to clinical reporting in nursing. *Contemporary Nurse*, 42(1), 129-138.
<https://doi.org/10.5172/conu.2012.42.1.129>



- Knowles, M. S., Holton, E. F., III, & Swanson, R. A. (2015). *The adult learner: The definitive classic in adult education and human resource development* (8th ed.). Routledge.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2021). *Fundamentals of nursing* (10th ed.). Elsevier.