

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ การพัฒนาคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ในหน่วยงานอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน โรงพยาบาลลี จังหวัดลำพูน

ผู้เขียน นางนวลจันทร์ วงศ์ศรีใส

ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)

คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

รองศาสตราจารย์ ดร.เรมวดี นันทสุภวัฒน์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
อาจารย์ ดร.อรอนงค์ วิชัยคำ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

บันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่มีคุณภาพจะสะท้อนให้เห็นความสามารถของพยาบาลในเชิงการวิเคราะห์และการตัดสินใจให้การดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลลี ดำเนินการศึกษาโดยใช้กระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ในรูปแบบ FOCUS-PDCA ตามแนวคิดของของเดมมิ่ง (Deming, 1993 as cited in McLaughlin & Kaluzny, 1999) โดยกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) พยาบาลจากทีมพัฒนาคุณภาพการบันทึก จำนวน 5 คน 2) พยาบาลจากทีมผู้บันทึกทางการแพทย์พยาบาล จำนวน 12 คน 3) พยาบาลจากทีมประเมินคุณภาพบันทึก จำนวน 5 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้แก่ 1) แนวคำถามปัญหาเกี่ยวกับการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล 2) แผนการประชุมกลุ่มในดำเนินการพัฒนาคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า ผลลัพธ์ที่ได้จากการพัฒนาคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาล คือ 1) แบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่มีรูปแบบการบันทึกโดยใช้กระบวนการพยาบาล 2) คู่มือบันทึกทางการแพทย์พยาบาล 3) แบบประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาล และ 4) คู่มือการประเมินคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาล เมื่อนำแบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้กับผู้รับบริการจำนวน 30 ฉบับ และประเมินตามแบบประเมินคุณภาพโดยเปรียบเทียบคุณภาพบันทึกทางการแพทย์พยาบาลก่อนและภายหลังการพัฒนา พบว่าก่อนการพัฒนาบันทึกทางการแพทย์พยาบาลมีคะแนนคุณภาพ

อยู่ระหว่างร้อยละ 21-46 แต่ภายหลังการพัฒนาบันทึกทางการแพทย์พยาบาลมีคะแนนคุณภาพ อยู่ระหว่าง ร้อยละ 73-100 ซึ่งบ่งชี้ว่าการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลภายหลังการพัฒนามีคุณภาพ ดีกว่าก่อนการพัฒนาทุกฉบับ

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า แบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลและคู่มือบันทึกทางการแพทย์พยาบาล ที่ได้พัฒนาขึ้นมาสามารถนำไปใช้ได้จริงอย่างมีคุณภาพและเป็นประโยชน์อย่างมากต่อผู้ป่วย ทีมสุขภาพ และวิชาชีพการพยาบาล จึงควรนำเสนอผลการพัฒนาให้หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อประกาศใช้ในหน่วยงานต่อไป



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

Independent Study Title Quality Improvement of Nursing Documents in the Accident and Emergency Unit, Li Hospital, Lamphun Province

Author Mrs. Nuanjan Wongsrisai

Degree Master of Nursing Science (Nursing Administration)

Independent Study Advisory Committee

Associate Professor Dr. Raymoul Nantsupawat Advisor

Lecturer Dr. Orn-Anong Wichaikam Co-advisor

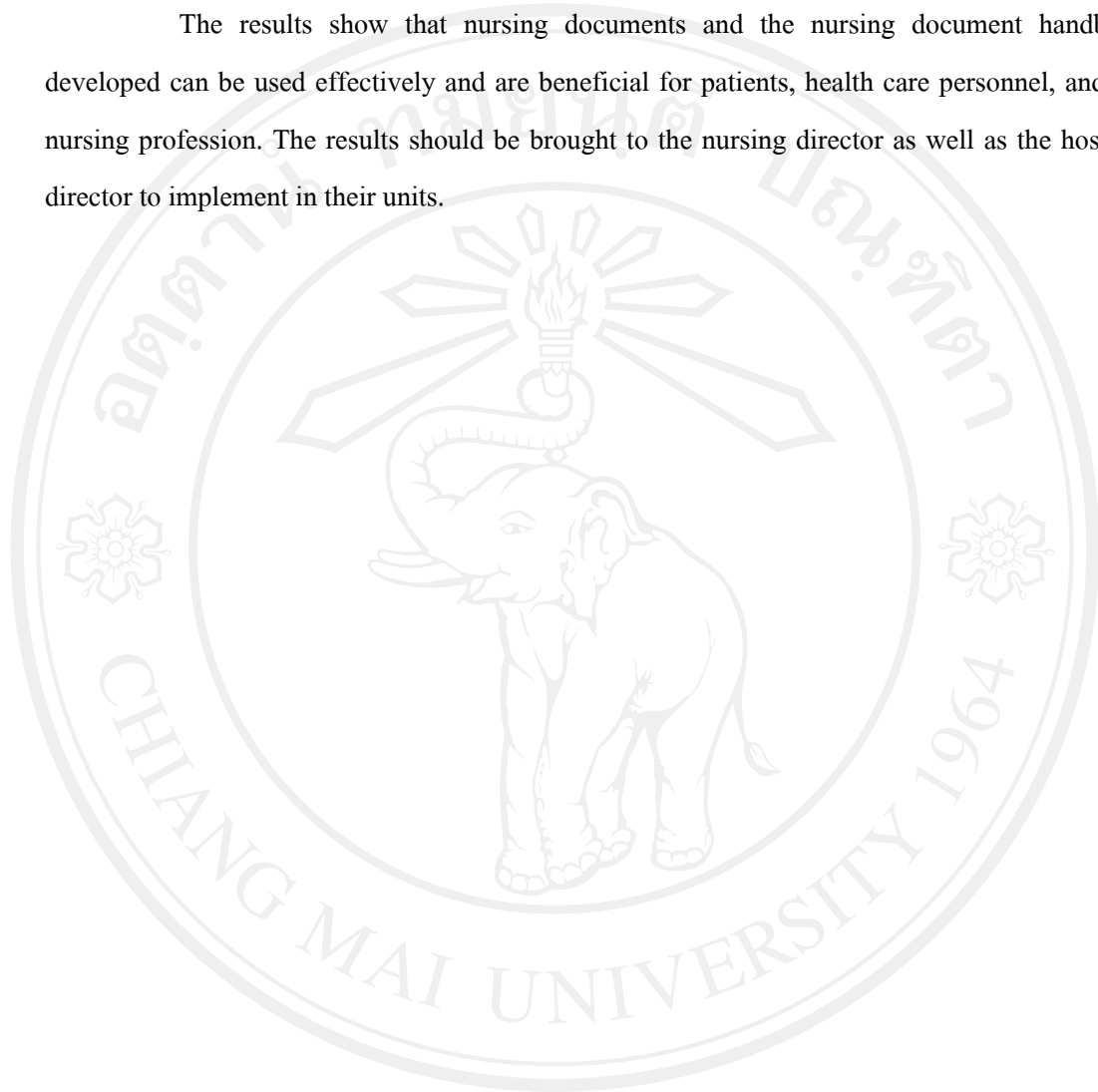
ABSTRACT

The quality of nursing documents reflects the ability of nurses in terms of analysis and decision making for patient care according to professional standards. This developmental study aimed to improve the quality of nursing documents in the Accident and Emergency Unit at Li Hospital in Lamphun province by using Deming's FOCUS-PDCA Quality Improvement Model (Deming, 1993 as cited in McLaughlin & Kaluzny, 1999). The sample included 1) 5 nurses from the quality nursing document team, 2) 12 nursing documents team recorders, and 3) 5 nurses from the evaluation team. Instruments used in the study were; 1) the Problems Related to Nursing Document Interview Guidelines, 2) Group meeting plan for operating quality improvement of nursing. Data were analyzed using descriptive statistics and content analysis.

The results revealed that outcomes yielded from improving the quality of the nursing documents included 1) development of a nursing document form based on the nursing process, 2) the nursing document handbook, 3) the nursing document evaluation form, and 4) the quality nursing document evaluation handbook. The developed nursing document form was pilot tested with clients 30 records. Then, they were evaluated for quality according to the nursing document evaluation form and were compared between before and after the quality improvement. Findings revealed that the quality cores of nursing documents ranged between 21-46% before quality

improvement, whereas they were rated as 73-100% after the quality improvement process. This indicates that all nursing documents were better after improvement.

The results show that nursing documents and the nursing document handbook developed can be used effectively and are beneficial for patients, health care personnel, and the nursing profession. The results should be brought to the nursing director as well as the hospital director to implement in their units.



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved