

Journal of Nursing Science Chulalongkorn University (วารสารพยาบาลศาสตร์)

Volume 6 | Issue 3

Article 9

1994-12-01

การจัดทำเกณฑ์มาตรฐานการขึ้นทีกทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเชียงราย ประชานุเคราะห์

ทองประกาย เพ่าวัฒนา

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/cuns>



Part of the [Nursing Commons](#)

Recommended Citation

เพ่าวัฒนา, ทองประกาย (1994) "การจัดทำเกณฑ์มาตรฐานการขึ้นทีกทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์," *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University (วารสารพยาบาลศาสตร์)*: Vol. 6: Iss. 3, Article 9.
DOI: 10.58837/CHULA.CUNS.6.3.9
Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/cuns/vol6/iss3/9>

This Original article is brought to you for free and open access by Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Journal of Nursing Science Chulalongkorn University (วารสารพยาบาลศาสตร์) by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

การจัดทำเกณฑ์มาตรฐานการบันทึกทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ทองประกาย เฝ้าวัฒนา*

บทนำ

การกำหนดมาตรฐานการพยาบาลเป็นกิจกรรมหลักที่สำคัญกิจกรรมหนึ่ง สำหรับบุคลากรผู้อยู่ในวิชาชีพพยาบาลทุกคนที่จะต้องตระหนักและมีส่วนร่วมในการกำหนด ทั้งนี้เพราะมาตรฐานการพยาบาลเป็นเกณฑ์สำคัญที่จะใช้ในการดำเนินงานควบคุมคุณภาพการให้บริการพยาบาลในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ โดยมาตรฐานเหล่านี้จะได้รับการนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลเพื่อตรวจสอบ และประเมินคุณภาพตลอดจนกำหนดแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาลให้เป็นไปตามเป้าหมาย อีกทั้งยังเป็นการกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลมีความรับผิดชอบตอผู้ป่วยที่มาใช้บริการ และกระตุ้นให้มีความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ นอกจากนี้มาตรฐานการพยาบาลยังเป็นหลักประกันสำหรับผู้มาใช้บริการว่าจะได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพอย่างเสมอภาค จากเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุขที่ตนมาใช้บริการ

คุณสมบัติของเกณฑ์มาตรฐานที่สำคัญคือสามารถใช้เป็นบรรทัดฐานในการประเมินคุณภาพของบริการของสถานบริการแต่ละระดับได้ ส่วนกลางโดยการนำของกองการพยาบาลจึงได้ดำเนิน

การกำหนดเกณฑ์มาตรฐานกลางของบริการพยาบาลขึ้นอย่างเป็นขั้นตอน และเมื่อมีการทดสอบเกณฑ์จนเกิดความเชื่อมั่นจึงนำมาใช้เป็นเกณฑ์สำหรับให้บริการพยาบาล แต่เนื่องจากเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นนั้น จะต้องเป็นเกณฑ์ที่สามารถนำไปใช้ได้อย่างสอดคล้องกับสภาพการณ์จริงของแต่ละสถานบริการ ซึ่งมีความหลากหลายแตกต่างกันออกไปจึงเป็นสาเหตุให้มีการจัดทำเกณฑ์มาตรฐานสำหรับหน่วยงานขึ้นโดยยึดมาตรฐานกลางเป็นบรรทัดฐาน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความสะดวกและคล่องตัวในการนำมาใช้ให้มากยิ่งขึ้น

จากการพิจารณาองค์ประกอบที่สำคัญของการประเมินคุณภาพการพยาบาลที่ให้ความสำคัญขององค์ประกอบ 3 ประการที่จะบ่งชี้ถึงคุณภาพบริการพยาบาล คือ องค์ประกอบเชิงโครงสร้าง (Structure) องค์ประกอบเชิงกระบวนการและการปฏิบัติการ (process) และองค์ประกอบเชิงผลลัพธ์ (outcomes) นั้น องค์ประกอบแรกจะมีมาตรฐานที่มีลักษณะเป็นรูปธรรมที่สามารถใช้เป็นเกณฑ์ตัดสินได้เป็นแนวเดียวกันได้ง่ายกว่า 2 องค์ประกอบหลังซึ่งมักทำให้เกิดการเข้าใจสับสนเนื่องจากความเชื่อเฉพาะตัวของแต่ละคนที่มีต่อบริการพยาบาลแตก

* พยาบาลวิชาชีพ 8 หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการบันทึกทางการพยาบาล จึงเป็นเหตุให้มีการจัดทำเกณฑ์มาตรฐานการบันทึกทางการพยาบาลขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งผู้ปฏิบัติการพยาบาลผู้ประเมินคุณภาพบริการ ตลอดจนผู้ใช้บริการได้มีความเข้าใจเป็นแนวเดียวกันถึงบริการพยาบาลที่ให้หรือที่ได้รับ โดยเริ่มตั้งแต่การศึกษาความหมายของการบันทึก ความสำคัญ และวิธีการบันทึกเพื่อแสดงถึงคุณภาพบริการรวมทั้งวิธีการดำเนินงานสร้างเกณฑ์มาตรฐานการบันทึก อันประกอบด้วย การบันทึกแบบฟอร์มทางการพยาบาล การบันทึกตามเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วย การบันทึกการพยาบาลตามระบบของร่างกายรวมทั้งเกณฑ์มาตรฐานการเรียงแบบฟอร์มในแฟ้มประวัติ (chart) ของผู้ป่วยในสถานบริการที่เป็นเกณฑ์เดียวกัน ดังจะได้นำเสนอในรายละเอียดต่อไป

ความหมายของการบันทึกทางการพยาบาล

การบันทึกทางการพยาบาล หมายถึง การบันทึกข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย หรือ ผู้ที่มาใช้บริการสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุข ตั้งแต่การประเมินภาวะสุขภาพ การวางแผน การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และการประเมินผล รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย หรือ ผู้ใช้บริการอย่างครอบคลุมทั้งด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ และสังคม ทั้งขณะแรกรับ ขณะรับไว้รักษาในโรงพยาบาลและขณะจำหน่ายกลับบ้าน

ประโยชน์ของการบันทึกทางการพยาบาล

การบันทึกทางการพยาบาลที่มีคุณภาพนั้น นอกจากจะแสดงถึงเอกภาพของวิชาชีพแล้วยังเป็นประโยชน์ต่อผู้ให้บริการและวิชาชีพ รวมทั้งผู้ใช้บริการดังนี้ คือ

1. ใช้เป็นแหล่งแลกเปลี่ยนข้อมูลและเป็นสื่อระหว่างทีมสุขภาพ

2. ใช้ในการวางแผนการให้การพยาบาลผู้ป่วย
3. ใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยและการรวบรวมข้อมูลสถิติต่าง ๆ
4. ใช้เป็นข้อมูลในการตรวจสอบคุณภาพเพื่อควบคุมคุณภาพบริการพยาบาล
5. ใช้เป็นหลักฐานสำคัญในทางกฎหมายได้

เกณฑ์การตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาล

ในการตรวจสอบบันทึกทางการพยาบาลว่ามีคุณภาพเพียงใดนั้น ใช้หลักการตรวจสอบโดยอาศัยหลัก “4 c” คือ

1. ความถูกต้อง (Correct) หมายถึง ข้อมูลที่บันทึกมีความถูกต้องตรงตามความเป็นจริง
2. ความครบถ้วน (Complete) หมายถึง บันทึกข้อมูลครบถ้วนลงในแบบฟอร์มที่กำหนดไว้ครบทุกช่อง
3. ความชัดเจน (Clear) หมายถึง บันทึกข้อมูลด้วยตัวเลข ตัวอักษร ที่ชัดเจนอ่านง่ายและใช้ตัวย่อที่เป็นสากล

4. ได้ใจความ (Concise) หมายถึง ข้อความที่บันทึกนั้นมีความกะทัดรัดได้ใจความตรงประเด็นและมีการเชื่อมโยงอย่างต่อเนื่อง

ขั้นตอนการสร้างเกณฑ์มาตรฐานการบันทึกทางการพยาบาล

เพื่อให้เกิดความคล่องตัว และการนำมาตรฐานไปใช้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์จริงในการปฏิบัติงาน และกิจกรรมที่ปฏิบัติเป็นไปตามมาตรฐานของส่วนกลาง จึงมีกลวิธีในการสร้างเกณฑ์มาตรฐานอย่างเป็นขั้นตอนตามลำดับดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การจัดตั้งองค์กรทีมแกนนำ ในการสร้างเกณฑ์มาตรฐานซึ่งประกอบไปด้วยตัวแทนของงานการพยาบาลในแต่ละสาขามุ่งเน้นที่

หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าสาขาจะต้องเป็นคณะกรรมการโดยตำแหน่งและเพื่อให้งานดำเนินไปได้อย่างรวดเร็วแต่ละสาขาจะพิจารณาพยาบาลระดับปฏิบัติการเข้าร่วมเป็นคณะทำงานด้วย

ขั้นตอนที่ 2 ทีมแกนนำศึกษามาตรฐานกลางการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของส่วนกลาง และวิธีการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลจากเอกสารตำราต่างๆ

ขั้นตอนที่ 3 ทีมแกนนำมาตรฐานกลางไปทดลองปฏิบัติ และใช้เป็นแนวทางในการตรวจสอบคุณภาพบริการพยาบาล

ขั้นตอนที่ 4 ระดมสมองในการจัดทำเกณฑ์มาตรฐานให้สอดคล้องกับสภาพการณ์จริงของการพยาบาลแต่ละสาขาที่เป็นอยู่โดยยึดมาตรฐานกลางเป็นบรรทัดฐาน

ขั้นตอนที่ 5 ทีมแกนนำนำมาตรฐานที่กำหนดขึ้นไปทดลองปฏิบัติการและทดลองใช้เป็นแนวทางในการตรวจสอบคุณภาพ เพื่อควบคุมคุณภาพพร้อมทั้งบันทึกข้อบกพร่องของเกณฑ์มาตรฐานเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขในลำดับต่อไป

ขั้นตอนที่ 6 ทีมแกนนำดำเนินการปรับปรุงข้อจำกัดของเกณฑ์มาตรฐานที่ได้กำหนดขึ้นอีกครั้ง เพื่อให้เหมาะสมและสะดวกใช้กับสาขาการพยาบาลทุกสาขา โดยยึดเกณฑ์มาตรฐานกลางของส่วนกลางเป็นบรรทัดฐาน

ขั้นตอนที่ 7 จัดทำเกณฑ์มาตรฐานการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติตรวจสอบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลเพื่อการควบคุมคุณภาพบริการพยาบาลต่อไป

ประเด็นสำคัญของเกณฑ์มาตรฐานการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล

เกณฑ์มาตรฐานการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่จัดทำขึ้นนั้น ประกอบด้วยประเด็นต่างๆ ดังนี้คือ

1. เกณฑ์มาตรฐานการบันทึกแบบฟอร์ม

ทางการแพทย์พยาบาล อันได้แก่ การบันทึกหวักระดาษ การบันทึกแบบฟอร์มปรอท การบันทึกแบบฟอร์มประวัติและประเมินสมรรถนะ การบันทึก Kardex และการบันทึกแบบฟอร์มการให้ยา

2. เกณฑ์มาตรฐานการจำแนกประเภทผู้ป่วย ซึ่งแบ่งออกตามประเภทของความรุนแรงของการเจ็บป่วยใน 4 ระดับ คือ ระดับวิกฤต หรืออยู่ในขั้นอันตราย (Critical ill) ระดับกึ่งวิกฤต หรือผู้ป่วยภาวะกึ่งอันตราย (Semicritical ill) ระดับการเจ็บป่วยไม่รุนแรง (Moderate ill) และระยะพักฟื้น (Convalescence) โดยจะจำแนกแต่ละประเภทตามแผนกที่รับผู้ป่วยไว้รักษา เช่น เกณฑ์มาตรฐานการจำแนกประเภทผู้ป่วยแผนกศัลยกรรม เป็นต้น

3. เกณฑ์มาตรฐานการบันทึกกิจกรรมการพยาบาลตามประเภทการเจ็บป่วย จำแนกออกตามแผนกที่รับผู้ป่วยไว้รักษา เช่น เกณฑ์มาตรฐานการบันทึกกิจกรรมทางการแพทย์พยาบาลแผนกศัลยกรรม เป็นต้น

4. เกณฑ์มาตรฐาน การบันทึกการพยาบาลตามระบบของร่างกายที่ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษา เช่น มาตรฐานการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลของผู้ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหาร เป็นต้น

5. เกณฑ์มาตรฐานการจัดเรียงแบบฟอร์มในแฟ้มประวัติ (Chart) ของผู้ป่วยซึ่งเป็นเสมือนเกณฑ์กลางของหน่วยงาน ซึ่งได้จากการระดมสมองของตัวแทนสาขาการพยาบาลทุกสาขาเพื่อจัดทำเป็นมาตรฐานกลางให้ทุกหอผู้ป่วยถือปฏิบัติเป็นแนวเดียวกัน ประกอบด้วยการจัดเรียงแบบฟอร์มในแฟ้มประวัติรับใหม่และการจัดเรียงแบบฟอร์มในแฟ้มประวัติจำหน่าย

บทสรุป

การบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่ถูกต้องครบถ้วนและเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานนั้นนับได้ว่ามีคุณค่าอย่างยิ่งต่อผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ผู้ให้บริการ

และวิชาชีพพยาบาลโดยรวมเพราะไม่เพียงแต่จะแสดงถึงความเป็นวิชาชีพและยืนยันเอกสิทธิ์ของวิชาชีพ (Professional Autonomy) เท่านั้น ยังใช้เป็นแนวทางและเป็นสื่อในการให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สามารถใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมายเป็นข้อมูลในการศึกษาวิจัย รวมทั้งยังแสดงถึงคุณภาพการพยาบาลได้อีกด้วย

การจัดทำเกณฑ์มาตรฐาน จึงเป็นหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่จะต้องมีส่วนร่วมทั้งการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน และการพัฒนาปรับปรุงอย่างต่อเนื่องตามวิวัฒนาการของสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอเพื่อสร้างคุณค่าแก่วิชาชีพ อันจะนำไปสู่การยอมรับและมีการรับรองคุณภาพ

บริการพยาบาลให้อยู่ในระดับสูงได้ในที่สุด

กิตติกรรมประกาศ

เกณฑ์มาตรฐานการบันทึกทางการพยาบาลของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์สำเร็จ ลุล่วงลงด้วยความวิริยะอุตสาหะของทีมแกนนำการจัดทำเกณฑ์มาตรฐานทุกคน ผู้เขียนขอขอบคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้ อีกทั้งขอขอบคุณนางสาวประกายแก้ว กำคำ ที่ให้ความช่วยเหลือในการจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์และขอขอบพระคุณแพทย์หญิงเรณู ศรีสมิต ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ได้กรุณาอนุญาตให้จัดตั้งองค์กรและดำเนินการทดลองใช้เกณฑ์มาตรฐานในครั้งนี้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

- การพยาบาล, กอง, การตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล. สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2534.
- การพยาบาล, กอง, การควบคุมคุณภาพการพยาบาลเล่ม 1. สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2537.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. “แนวคิดในการบริการพยาบาลยุคใหม่” สรุปรายงานการประชุมประจำปี 2537. ฝ่าย
การพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช, 2537 : 1-5
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. “คุณภาพการพยาบาล” ประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : รุ่งเรืองการพิมพ์, 2533 : 229-320.
- สุจินต์ สุรภาคพงศ์, รายงานการวิจัยเรื่อง การตรวจสอบการบันทึกการพยาบาลในโรงพยาบาลขนาดใหญ่.
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2531
- ละออ นุตางกูร. “จริยธรรมเพื่อคุณภาพการพยาบาล” สรุปรายงานการประชุมวิชาการประจำปี 2537.
- เอื้อมพร ทองกระจาย. “ความสำคัญของการบันทึกทางการพยาบาลในแง่กฎหมายและการวิจัย” เอกสาร
ประกอบการสัมมนาเรื่อง การบันทึกทางการพยาบาล. คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัย
- Schoreder, P.S. & Maibusch, R.M. Nursing Quality Assurance. Maryland : An Aspen Publication.
- Willis, L.D., & Linwood, M.E. Measuring the Quality of care. Singapore : Selector Printing Co.