



**THE DEVELOPMENT OF IN - PATIENT NURSING RECORD  
FORMS IN NARATHIWATRATCHANAKARIN HOSPITAL**

**WIMOLWAN DUMKLAI**

๙

**อภินันท์นาการ**

**จาก**

**บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล**

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF  
THE REQUIREMENT FOR  
THE DEGREE OF MASTER OF SCIENCE (PUBLIC HEALTH)  
PROGRAMME IN HOSPITAL ADMINISTRATION  
FACULTY OF GRADUATE STUDIES  
MAHIDOL UNIVERRSITY**

**2001**

**ISBN 974-04-0793-5**

**COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY**

TH  
W 757d  
2001  
c.๕

4236145 PPH/M : MAJOR : HOSPITAL ADMINISTRATION ;  
M.Sc.(PUBLIC HEALTH)

KEY WORDS : DEVELOPMENT / NURSING RECORD FORMS / IN-  
PATIENT / NARATHIWATRATCHANAKARIN  
HOSPITAL

WIMOLWAN DUMKLAI : THE DEVELOPMENT OF IN – PATIENT  
NURSING RECORD FORMS IN NARATHIWATRATCHANAKARIN  
HOSPITAL. THESIS ADVISORS : BHUSITA INTRARAPRASONG Ph.D  
(Dev.Ad.), WONGDYAN PANDII Dr.P.H., PACHARIYA CHAILANGKA  
M.Sc. 213 P. ISBN 974-04-0793-5.

This quasi – experimental research aimed to develop in – patient nursing record forms in Narathiwatrachanakarin Hospital by using the guidelines for Nursing process, Health functional pattern and Principle of records.

The study was conducted between 23 March 2001 to 8 May 2001. The new nursing record forms were a Nursing Admission Assessment form, a Problem List and Nursing Care Plan form, a Nurse’s Note form and a Discharge Summary form. The self – administered questionnaires were used for collecting data regarding satisfaction with the nursing record forms was composed of 5 parts: Clarity, Conciseness, Consistent, Legal and Simple. The questionnaires were given to committee members and providers. An analysis of difference between pre and post experimental data was done by using Wilcoxon Matched Pairs Singed Ranks test at the level of  $\alpha = 0.05$ .

This research showed that overall satisfaction on the development of nursing records from committee members was significantly different between the old and new nursing record forms in every detail ( $p - \text{value} = 0.01$ ). The Problem List and Nursing Care Plan form and Nurse’s Note form were also significantly different ( $p - \text{value} = 0.012$ ) but the Nursing Admission Assessment form and the Discharge Summary form were not significantly different ( $p - \text{value} = 0.109, 0.161$ ). The providers’ s satisfaction between the old and new nursing forms were significantly different ( $p - \text{value} = < 0.01$ ) in all forms and overall satisfaction was also significantly different ( $p - \text{value} = 0.01$ ).

There are several recommendations for development of nursing record forms. The recommendations from this research were as follows: Nursing departments must establish the committee for the development of nursing record forms through the support of nursing leaders; each department should be supported to develop pocket manuals for providers as a guideline in recording; a committee should be established in the department for auditing nursing record forms; coordination between providers and nursing department should be done for easy communication. Moreover, training for nursing records should be given to providers of all departments and all levels, and providers should be supported in making nursing diagnosis for common diseases in each department.

4236145 PPH/M : สาขาวิชาเอก : การบริหารโรงพยาบาล : วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

วิมลวรรณ คำคล้าย : การพัฒนาแบบบันทึกทางการพยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ (THE DEVELOPMENT OF IN - PATIENT NURSING RECORD FORMS IN NARATHIWATRATCHANAKARIN HOSPITAL). คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ : ภูษิตา อินทรประสงค์ ค.บ., M.P.A., พบ.ค. (การบริหารการพัฒนา), วงเดือน ปั่นดี วท.ม.(ชีวสถิติ), ศ.ค., พัชรียา ไชยลังกา วท.ม. (อายุรศาสตร์ทางการพยาบาล). 213 หน้า. ISBN 974-04-0793-5.

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อ พัฒนาแบบบันทึกทางการพยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ โดยกระบวนการพยาบาล แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน และหลักการบันทึก มาเป็นแนวทางในการพัฒนาแบบบันทึกทางการพยาบาล ระยะเวลาวิจัย ตั้งแต่ วันที่ 23 มีนาคม 2544 ถึง 8 พฤษภาคม 2544 การดำเนินงานมีการวัดผลก่อน และหลังการพัฒนา แบบบันทึกที่ได้รับการพัฒนาขึ้นมาใหม่ ประกอบด้วย แบบประเมินสภาพผู้ป่วยแรกรับ แบบบันทึกรายการปัญหาและแผนการพยาบาล แบบบันทึกการพยาบาล และแบบสรุปก่อนการจำหน่าย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามความพึงพอใจในแบบบันทึกทางการพยาบาล ในด้านความชัดเจน ความกะทัดรัด ความสอดคล้อง ความถูกต้องตามกฎหมาย และความง่าย สำหรับคณะกรรมการพัฒนาแบบบันทึก และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่าง โดยใช้สถิติ Wilcoxon Matched Signed Ranks test ที่ระดับนัยสำคัญ = 0.05

ผลการวิจัย พบว่า ภาพรวมความพึงพอใจของคณะกรรมการพัฒนาแบบบันทึก ในแบบบันทึกที่ได้รับการพัฒนาขึ้นมาใหม่ และแบบบันทึกเดิม แตกต่างกันในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$  - value = 0.01) ความพึงพอใจในแบบบันทึกที่มีความพึงพอใจแตกต่างกัน คือ แบบบันทึกรายการปัญหาและแผนการพยาบาล และแบบบันทึกการพยาบาล ( $p$  - value = 0.012) ส่วนแบบประเมินสภาพผู้ป่วยแรกรับ และแบบสรุปก่อนการจำหน่าย ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$  - value = 0.109, 0.161 ตามลำดับ) สำหรับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในแบบบันทึกที่ได้รับการพัฒนาขึ้นมาใหม่กับแบบบันทึกเดิม พบว่า มีความแตกต่างทั้ง 4 แบบบันทึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$  - value < 0.01) และภาพรวมความพึงพอใจ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$  - value = 0.01)

ข้อเสนอแนะ : กลุ่มงานการพยาบาล ควรจะ จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาแบบบันทึก โดยผู้นำทางการพยาบาล สนับสนุนให้แต่ละแผนก จัดทำคู่มือการบันทึกฉบับกระเป๋ สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานใช้เป็นแนวทางในการบันทึก และจัดตั้งคณะกรรมการตรวจสอบแบบบันทึกแต่ละแผนก รวมทั้งอำนวยความสะดวกในการประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และกลุ่มงานการพยาบาล ตลอดจนจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการบันทึกทางการพยาบาล ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทุกแผนก และทุกระดับ รวมทั้งสนับสนุนให้จัดทำขออนุญาตการพยาบาลในโรคที่พบบ่อยในแต่ละแผนก