

บทคัดย่อ

ชื่อรายงานวิจัย: การจัดการความรู้ในการบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน
ชื่อผู้วิจัย: ดร.รัชฎา พองธนกิจ
ปีที่ทำการศึกษา: 2560

การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) บทบาทการบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในห้องฉุกเฉินการดูแลผู้ป่วยเมื่อแรกรับในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินจะให้การดูแลผู้ป่วย แบบองค์รวม (Total care) ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลเป็นรายบุคคล (Individual case) ได้รับการให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่องจนจบกระบวนการพยาบาล พยาบาลเจ้าของผู้ป่วยจะเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วย โดยการลงบันทึกในทุกขั้นตอนตั้งแต่แรกรับจนเสร็จสิ้นกระบวนการ ลงในแบบบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วย และเป็นเอกสารที่ติดตามไปกับผู้ป่วยตลอดการเข้ารับการรักษา 2) เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉินการเกิดปัญหาความผิดพลาด การเกิดข้อบกพร่องในการบันทึกทางการพยาบาลต่าง ๆ นั้น เกิดจาก สาเหตุหลัก คือ ภาระงานที่มีมากในขณะที่ต้องปฏิบัติงานไปพร้อม ๆ กับการลงบันทึกทางการพยาบาลให้เสร็จสิ้นในผู้ป่วยรายนั้น ๆ อีกทั้ง ในภาวะเร่งรีบทั้งอาการผู้ป่วยที่อยู่ในช่วงวิกฤต และการเร่งรีบที่จะต้องให้การกู้ชีพ มักเกิดปัญหาการบันทึกทางการพยาบาลที่ไม่ครบถ้วน 3) เพื่อศึกษาแนวทางในการแก้ปัญหาในการบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในห้องฉุกเฉินการบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วย เป็นเอกสารที่บันทึกทุกรายละเอียดของผู้ป่วยรายนั้น ๆ จึงเป็นหลักฐานที่สำคัญในการใช้เพื่อประกอบในการพิจารณาตีความ และยังเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการสื่อสารส่งต่อข้อมูลในการรักษาตลอดจนผู้ป่วยหายกลับออกจากโรงพยาบาล และเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินคุณภาพการพยาบาล เพื่อเป็นหลักประกันคุณภาพ ตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ดังนั้น ทุกฝ่ายจึงให้ความสำคัญในการพัฒนาระบบการบันทึกทางการพยาบาลอยู่ตลอดเวลา เพื่อแก้ไขความบกพร่อง ป้องกันความผิดพลาดและพัฒนาให้เป็นระดับสากล โดยการมีตัวแทนที่เป็นกรรมการกลาง เพื่อรับนโยบาย แนวทางการแก้ไขปัญหา การพัฒนาระบบการบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วย แล้วนำมาแจ้งนโยบายกับหน่วยงาน เพื่อการพัฒนา นอกจากนี้ โรงพยาบาลมีแผนในการประกันคุณภาพโดยการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลทุก 1 ปี 6 เดือน และในขณะนี้อยู่ในระหว่างการพัฒนาปรับปรุงระบบการบันทึกทางการพยาบาลในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์

คำสำคัญ : การจัดการความรู้การบันทึกทางการพยาบาลห้องฉุกเฉิน

ABSTRACT

Research Title : Knowledge Management of Focus Charting of Patients in
Emergency Room
Author: RacahdaFongtanakit

Year: 2017

This Research aims to studied 1)The role of Nurses to record the Focus Charting in Emergency Room. Patient Care at first in Emergency department is Total Care where patients will be care with individual case and continue to treat until finish the treat process. Nursing Patient owner who is important to record the focusing chart in any process from first until finished that shown the patients data during admission. 2) to study the problem and any obstacle to record the focusing chart by nurses who working in the emergency room. Cause of any mistake and any weakness in focusing chart is workload and lot of responsibility that cover with focusing chart as well. Moreover, symptoms of the patient in crisis and hustle to be resuscitatedalways incompletely record in focus charting. 3)to study how to solve focus charting problem of nurses who working in the emergency room. Be able to focus charting is the individual patient data which important to trailand also to communicate about information on treatment. More over, as the method of treatment quality assessment in quality assurance on the Nurses Competency Standard. So that, every part should be aware to the develop the focus charting process all the time to solve any mistake and protect the weakness to be the international standard. The way to solve this problem consist of there is the representative agent who receive the policy and connecting to the organization for development. In addition, the hospital should have the policy on quality assurance that always to quality assessment every 6 month or 1 year. Now a day in the process of develop the electronic focus charting system.

Keyword:Knowledge Management of Focus Charting of Patients in Emergency Room