Original Article *นิพนธ์ต้นฉบับ*

คุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของหน่วยบริการสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม ปี 2554

พิมพ์ณดา เลิศรัตนกรธาดา **ประกาย ตปนียากร**
รัชนีวิภา จิตรากุล **สงัด เชื้อลิ้นฟ้า**
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ การวิจัยนี้เพื่อประเมินคุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของหน่วยบริการสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม ปี 2554 กลุ่มตัวอย่าง คือ โรงพยาบาลทุกแห่ง (11 แห่ง) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยการสุ่มร้อยละ 30 ของทั้งหมด (53 แห่ง) รวมทั้งหมด 64 แห่ง เครื่องมือเป็นแบบตรวจประเมินเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่ประยุกต์มาจากแบบตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก/ฉุกเฉินของสำนักตรวจสอบการชดเชยและคุณภาพบริการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย 7 เนื้อหา คือ 1) patient profile 2) history 3) physical examination 4) treatment/investigation 5) follow up 6) operative note 7) informed consent สุ่มเวชระเบียนผู้ป่วยนอก จำนวน 50 รายต่อหน่วยบริการ รวมจำนวน 3,200 ราย ที่รับบริการในช่วง ตุลาคม 2553-มกราคม 2554 ทีมประเมิน คือ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข และนักวิชาการคอมพิวเตอร์ที่แต่งตั้ง รวม 45 คน แบ่งออกเป็น 5 ทีม ทำการประเมิน 2 หน่วยบริการต่อวัน ประเมินในช่วงวันที่ 1-20 มิถุนายน 2554 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและเชิงอนุมาน กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 พบว่า ช่วงเวลาที่ประเมินได้ตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยนอก จำนวน 2,986 ฉบับ (93.31%) ไม่สามารถตรวจพบเวชระเบียน เนื่องจากค้นหาไม่พบในช่วงเวลาที่เข้าประเมิน จำนวน 214 ฉบับ (6.69%) เวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่ได้ตรวจสอบ แบ่งเป็นของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 2,436 ฉบับ (81.58%) ของโรงพยาบาล จำนวน 550 ฉบับ (18.42%) พบคุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกคิดเป็นร้อยละเฉลี่ยคะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก โดยรวมร้อยละ 62.56 (SD 23.93) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร้อยละ 58.5 (SD 23.58) โรงพยาบาลร้อยละ 80.46 (SD 15.93) คุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกแยกตามรายอำเภอที่มีคุณภาพสูงสุด 5 ลำดับแรก คือ 1) อำเภอนาเชือกโดยรวมร้อยละ 78.78 (SD 13.22) 2) อำเภอยางสีสุราชโดยรวมร้อยละ 76.26 (SD 9.95) 3) อำเภอวาปีปทุมโดยรวมร้อยละ 73.93 (SD 12.39) อำเภอบรบือโดยรวมร้อยละ 71.74 (SD 15.32) และ 5) อำเภอแกดำโดยรวมร้อยละ 71.24 (SD 15.50) เปรียบเทียบ คุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาล พบว่า ทุกอำเภอคุณภาพระเบียนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสูงกว่าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติยกเว้นยางสีสุราชที่พบว่าคุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสูงกว่าของโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนอำเภอนาเชือกคุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสูงกว่าของโรงพยาบาลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ข้อเสนอแนะของงานวิจัย จังหวัดได้นำผลและข้อเสนอแนะของงานวิจัยเป็นข้อมูลประกอบการพัฒนางานสาธารณสุขภาพรวมของปี 2555 ดังนี้ 1) การพัฒนาคุณภาพงานบริการสุขภาพของหน่วยบริการ ประกอบด้วย ด้านมาตรฐานการบริการสุขภาพ ด้านมาตรฐานเวชระเบียน ด้านมาตรฐานหน่วยบริการสุขภาพ 2) การพัฒนาระบบการ Audit ประกอบด้วย ด้านศักยภาพทีม (องค์ความรู้ กระบวนการ และบุคลิกภาพ) ด้านเกณฑ์และคู่มือ Audit และด้านกระบวนการ Audit (Internal and External Audit) 3) การพัฒนาระบบการสร้างแรงจูงใจ ประกอบด้วย ด้านทีม Audit (บุคลิกภาพและประกวดทีม) ด้านหน่วยบริการ (ประกวดคุณภาพ MRA และประกวดคุณภาพบริการ)

คำสำคัญ: **ผู้ป่วยนอก, การบันทึก**

บทนำ

การตรวจสอบคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนเป็นส่วนหนึ่งของระบบควบคุมคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่จะช่วยสะท้อนคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยเพื่อควบคุมคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยให้อยู่ในระดับที่ดี ตรงตามมาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานการบริการ นอกจากนี้ยังสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลในการจัดสรรทรัพยากรให้แก่หน่วยบริการได้อย่างเหมาะสม[1] การบันทึกเวชระเบียนที่มีคุณภาพ สามารถใช้เป็นหลักฐานทางการแพทย์ที่ครบถ้วน และสามารถสื่อสารข้อมูลในการดูแลรักษาให้แก่ทีมสุขภาพใช้ในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยได้ การตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียน จึงถือเป็นส่วนหนึ่งของระบบควบคุมคุณภาพเวชระเบียน โดยเป็นระบบตรวจสอบและวิเคราะห์เวชระเบียนเชิงคุณภาพ มีลักษณะที่สำคัญคือสะท้อนคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยผ่านมุมมองของทีมผู้ให้บริการเทียบกับมุมมองของผู้ตรวจสอบ เพื่อควบคุมคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยให้อยู่ในระดับที่ดี ตรงตามมาตรฐานวิชาชีพ หรือมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพ และยังมีหน่วยงานที่ต้องใช้ข้อมูลจากเวชระเบียนในการจัดสรรทรัพยากรให้แก่หน่วยงานที่ให้บริการ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม และสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล[2] การตรวจสอบเวชระเบียนเป็นกลไกที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล เช่น ในระบบพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลได้กำหนดกิจกรรมการตรวจสอบเวชระเบียนเป็นกิจกรรมหลักอันหนึ่งที่ทุกโรงพยาบาลต้องพัฒนาให้เกิดขึ้นเพราะการตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียนเป็นการหาจุดบกพร่องนำไปดำเนินการแก้ไขให้ดีขึ้น และการนำผลการตรวจสอบไปใช้การพัฒนาคุณภาพเวชระเบียน เป็นสิ่งที่ช่วยยืนยันได้ว่าผู้ป่วยจะได้รับบริการที่ดีและมีคุณภาพอย่างโปร่งใสและตรวจสอบได้ การพัฒนาคุณภาพเวชระเบียนของสถานบริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการดำเนินการให้มีการทบทวนและตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียนอย่างสม่ำเสมอ การวิจัยนี้เพื่อประเมินคุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของหน่วยบริการสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม ปี 2554

วิธีการศึกษา

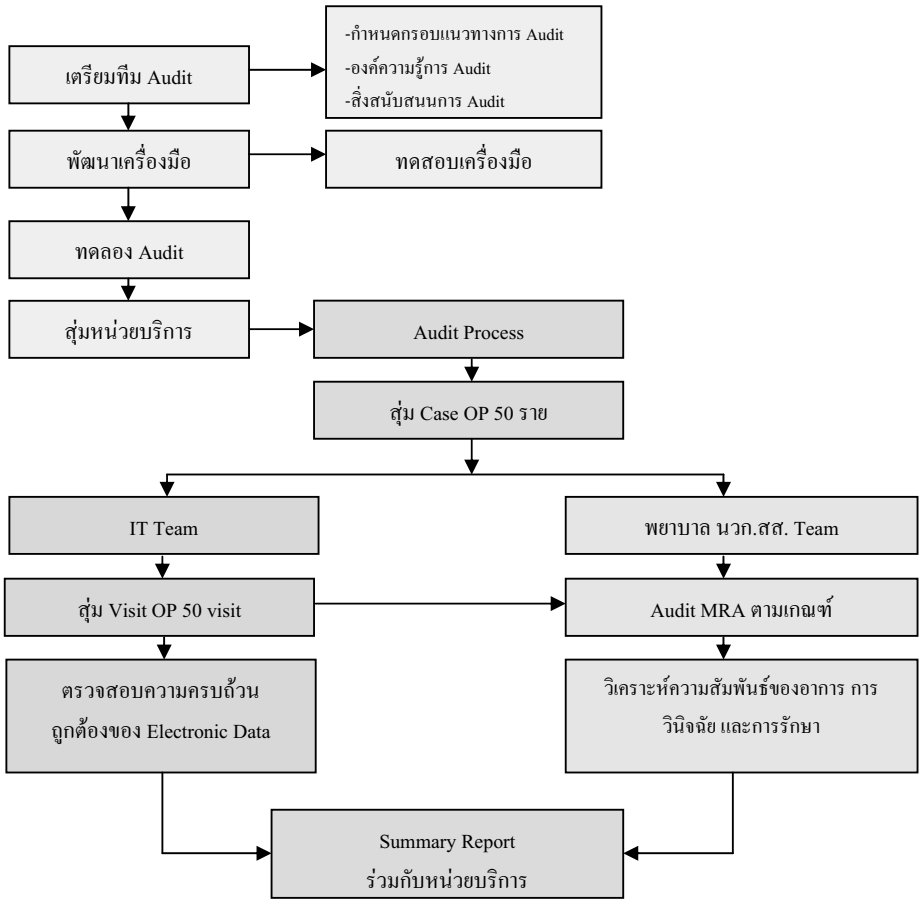
กลุ่มตัวอย่าง คือ โรงพยาบาลทุกแห่ง (11 แห่ง) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยการสุ่มร้อยละ 30 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด (53 แห่ง) แบ่งเป็นร้อยละ 10 เป็นกลุ่มข้อมูลมาก ร้อยละ 10 เป็นกลุ่มข้อมูลน้อย และสุ่มที่เหลืออีกร้อยละ 10 ของแต่ละอำเภอ รวมทั้งหมด 64 แห่ง

เครื่องมือเป็นแบบตรวจประเมินเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ที่ประยุกต์มาจากแบบตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก/ฉุกเฉิน[1] ของสำนักตรวจสอบการชดเชยและคุณภาพบริการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย 7 เนื้อหา (43 ข้อ) คือ 1) Patient Profile จำนวน 7 ข้อ 2) History จำนวน 2 ข้อ 3) Physical examination จำนวน 8 ข้อ 4) Treatment/Investigation จำนวน 6 ข้อ 5) Follow up จำนวน 7 ข้อ 6) Operative note จำนวน 6 ข้อ 7) Informed consent จำนวน 7 ข้อ โดยการให้คะแนนเทียบเคียงตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก/ฉุกเฉิน ของสำนักตรวจสอบการชดเชยและคุณภาพบริการ[1]

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทำการสุ่มเวชระเบียนผู้ป่วยนอก จำนวน 50 รายต่อหน่วยบริการ รวมจำนวน 3,200 ราย ที่รับบริการในช่วง ตุลาคม 2553-มกราคม 2554 ทีมประเมิน คือ พยาบาลนักวิชาการสาธารณสุขและนักวิชาการคอมพิวเตอร์ที่แต่งตั้ง รวม 45 คน แบ่งออกเป็น 5 ทีม ทำการประเมิน 2 หน่วยบริการต่อวัน ประเมินในช่วงวันที่ 1-20 มิถุนายน 2554

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด สถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยกำหนดระดับการมีนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ 0.05 เปรียบ

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย



เทียบระหว่างกลุ่มโดยใช้ Independent t-test และค่าช่วงเชื่อมั่น 95%

ผลการศึกษา

ผลการศึกษา พบว่า ช่วงเวลาที่ประเมินไม่สามารถตรวจพบเวชระเบียนได้เนื่องจากค้นหาไม่พบในช่วงเวลาที่เข้าตรวจประเมิน จำนวน 214 ฉบับ (6.69%) สามารถตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยนอกได้ จำนวน 2,986 ฉบับ (93.31%) แบ่งเป็นของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2,436 ฉบับ (81.58%) ของโรงพยาบาล 550 ฉบับ (18.42%) พบคุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอก คิดเป็นร้อยละเฉลี่ยคะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียน โดยรวมร้อยละ 62.56 (SD 23.93) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร้อยละ 58.5 (SD 23.58) โรงพยาบาล ร้อยละ 80.46 (SD 15.93) ดังตารางที่ 1, 2 และ 3

คุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกภาพรวม แยกรายอำเภอที่มีคุณภาพสูงสุด 5 ลำดับแรก คือ 1) อำเภอนาเชือกโดยรวมร้อยละ 78.78 (SD 13.22) 2) อำเภอยางสีสุราชโดยรวมร้อยละ 76.26 (SD 9.95) 3) อำเภอวาปีปทุมโดยรวมร้อยละ 73.93 (SD 12.39) 4) อำเภอบรบือโดยรวมร้อยละ 71.74 (SD 15.32) และ 5) อำเภอแกดำโดยรวมร้อยละ 71.24 (SD 15.50) ดังรูปที่ 1

คุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแยกรายอำเภอ ที่มีค่าเฉลี่ยร้อยละคะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสูงสุด 5 ลำดับแรก คือ 1) นาเชือก ร้อยละ 79.25 2) ยางสีสุราช

ตารางที่ 1 คะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ภาพรวมของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แยกรายอำเภอ

ลำดับ	อำเภอ	n	ค่าเฉลี่ยร้อยละคะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียน	SD	Min	Max
1	นาเชือก	215	78.78	13.22	22	97
2	ยางสีสุราช	200	76.26	9.95	36	95
3	วาปีปทุม	322	73.93	12.39	29	100
4	บรบือ	294	71.74	15.32	37	100
5	แกดำ	148	71.24	15.5	40	100
6	โกสุมพิสัย	330	69.46	14.95	0	100
7	นาดูน	166	65.59	13.68	40	95
8	พยัคฆภูมิพิสัย	350	64.74	33.45	0	95
9	กันทรวิชัย	254	58.33	28.7	0	100
10	เชียงยืน	171	52.61	25.95	13	100
11	กุดรัง	137	37.15	11.86	17	100
12	ชื่นชม	79	35.23	6.51	23	59
13	เมือง	320	34.40	11.92	0	66
	รวมทั้งจังหวัด	**2,986**	**62.56**	**23.93**	**0**	**100**

ร้อยละ 78.56 3) วาปีปทุม ร้อยละ 71.58 4) บรบือ ร้อยละ 68.51 และ 5) โกสุมพิสัย ร้อยละ 66.54 (ตารางที่ 2)

คุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกแยกรายโรงพยาบาลที่มีค่าเฉลี่ยร้อยละคะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสูงสุด 5 ลำดับแรก คือ โรงพยาบาลเชียงยืน ร้อยละ 91.05 โรงพยาบาลบรบือ ร้อยละ 87.49 โรงพยาบาลแกดำ ร้อยละ 87.22 โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย ร้อยละ 86.77 โรงพยาบาลวาปีปทุม ร้อยละ 86.72 (ตารางที่ 3)

คุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกแยกตามเนื้อหา ภาพรวมของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า เนื้อหาที่มีค่าเฉลี่ยร้อยละคะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอกมากที่สุดคือ ด้าน Patient Profile ร้อยละ 80.98 ด้าน Treatment/Investigation ร้อยละ 75.42 ด้าน Physical examination ร้อยละ 66.46 และด้าน History ร้อยละ 53.26 (ตารางที่ 4)

คุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกแยกตามเนื้อหา ภาพรวมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า เนื้อหาที่มีค่าเฉลี่ยร้อยละคะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอกมากที่สุดคือ ด้าน Patient Profile ร้อยละ 78.62 ด้าน Treatment/Investigation ร้อยละ 72.21 ด้าน Physical examination ร้อยละ 63.51 และด้าน History ร้อยละ 48.48 (ตารางที่ 5)

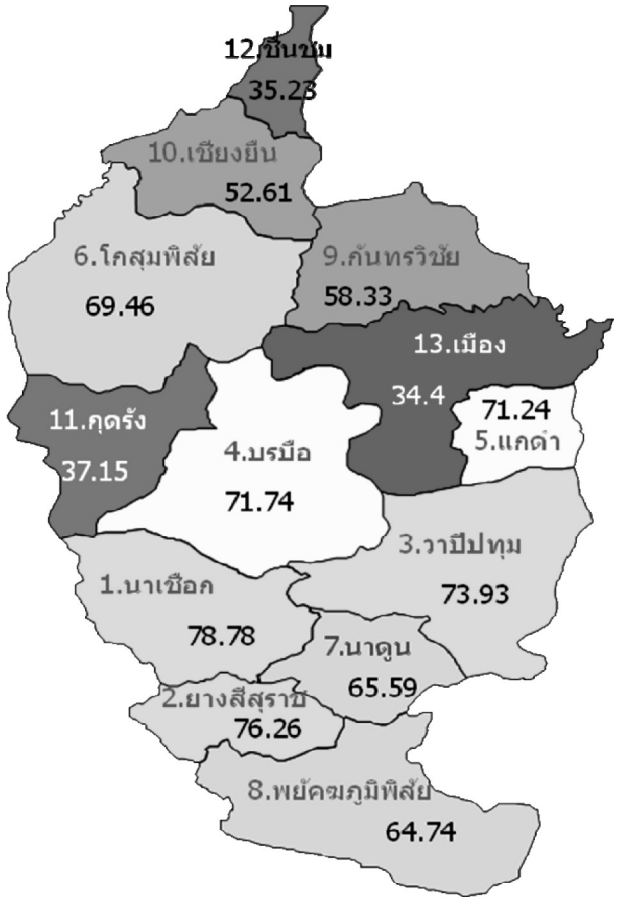
คุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกแยกตามเนื้อหา ภาพรวมของโรงพยาบาล พบว่า เนื้อหาที่มีค่าเฉลี่ยร้อยละคะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอกมากที่สุดคือ ด้าน Patient Profile ร้อยละ 91.42 ด้าน Treatment/Investigation ร้อยละ 88.57 ด้าน Physical examination ร้อยละ 78.83 และด้าน History ร้อยละ 73.29 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 2 คะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแยกรายอำเภอ

ลำดับ	อำเภอ	n	ค่าเฉลี่ยร้อยละคะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียน	SD	Min	Max
1	นาเชือก	165	79.25	13.17	22	97
2	ยางสีสุราช	150	78.56	7.90	62	95
3	วาปีปทุม	272	71.58	11.37	29	100
4	บรบือ	244	68.51	14.05	37	95
5	โกสุมพิสัย	280	66.54	14.16	0	100
6	แกดำ	98	63.09	10.71	40	94
7	พยัคฆภูมิพิสัย	300	61.06	34.72	0	90
8	นาดูน	116	58.35	7.69	40	86
9	กันทรวิชัย	204	51.78	27.85	0	100
10	กุดรัง	137	37.15	11.86	17	100
11	เชียงยืน	121	36.73	5.63	13	48
12	ชื่นชม	79	35.23	6.51	23	59
13	เมือง	270	32.26	11.06	0	55
	รวม รพ.สต.	**2,436**	**58.51**	**23.58**	**0**	**100**

ตารางที่ 3 คะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก แยกรายโรงพยาบาล

ลำดับ	โรงพยาบาล	n	ค่าเฉลี่ยร้อยละคะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียน	SD	Min	Max
1	เชียงยืน	50	91.05	11.36	53	100
2	บรบือ	50	87.49	10.93	60	100
3	แกดำ	50	87.22	10.05	41	100
4	พยัคฆภูมิพิสัย	50	86.77	6.02	68	95
5	วาปีปทุม	50	86.72	9.65	58	96
6	โกสุมพิสัย	50	85.84	5.96	73	100
7	กันทรวิชัย	50	85.05	11.59	52	100
8	นาดูน	50	82.38	8.95	60	95
9	นาเชือก	50	77.22	13.37	39	95
10	ยางสีสุราช	50	69.34	12.14	36	90
11	มหาสารคาม	50	45.96	9.60	20	66
	รวม รพ.	**550**	**80.46**	**15.93**	**20**	**100**



รูปที่ 1 ค่าเฉลี่ยร้อยละคะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ภาพรวมของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แยกตามพื้นที่อำเภอ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยร้อยละคะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก แยกตามเนื้อหา ภาพรวมของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ที่	เนื้อหาการ Audit	n	คะแนนเต็ม	คะแนนเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ยร้อยละคะแนนความสมบูรณ์	SD
1	Patient Profile	2,986	7	5.57	1.45	80.98	19.02
2	History	2,745	2	1.06	0.68	53.26	34.61
3	Physical examination	2,810	8	4.79	1.95	66.46	25.84
4	Treatment/Investigation	2,748	6	3.12	1.13	75.42	26.03
5	Follow up	926	7	0.53	1.57	8.09	23.75
6	Operative note	848	6	0.01	0.17	0.09	2.86
7	Informed consent	943	7	0.11	0.38	10.02	29.98
	ภาพรวม	**2,986**	**43**			**62.56**	**23.93**

ตารางที่ 5 คะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก แยกตามเนื้อหา ภาพรวมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ที่	เนื้อหาการ Audit	n	คะแนนเต็ม	คะแนนเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ยร้อยละคะแนนความสมบูรณ์	SD
1	Patient profile	2,436	7	5.39	1.53	78.62	21.17
2	History	2,217	2	0.96	0.66	48.48	33.43
3	Physical examination	2,268	8	4.53	1.87	63.51	25.66
4	Treatment/Investigation	2,210	6	2.97	1.13	72.21	26.86
5	Follow up	842	7	0.30	1.15	4.65	17.49
6	Operative note	797	6	0	0	0	0
7	Informed consent	889	7	0.10	0.36	10.46	30.62
	ภาพรวม	**2,436**	**43**			**58.51**	**23.58**

ตารางที่ 6 คะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก แยกตามเนื้อหา ภาพรวมของโรงพยาบาล

ที่	เนื้อหาการ Audit	n	คะแนนเต็ม	คะแนนเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ยร้อยละคะแนนความสมบูรณ์	SD
1	Patient profile	550	7	6.38	0.54	91.42	7.64
2	History	528	2	1.45	0.64	73.29	32.26
3	Physical examination	542	8	5.89	1.89	78.83	22.75
4	Treatment/Investigation	538	6	3.72	0.92	88.57	16.79
5	Follow up	84	7	2.84	2.87	42.57	43.16
6	Operative note	51	6	0.09	0.70	1.63	11.66
7	Informed consent	54	7	0.20	1.01	2.91	14.52
	ภาพรวม	**550**	**43**			**80.45**	**15.93**

เปรียบเทียบคุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาล คุณภาพรวมทั้งจังหวัด พบว่า คุณภาพระเบียนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสูงกว่าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) และรายอำเภอส่วนใหญ่มีคุณภาพระเบียนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสูงกว่าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) ยกเว้นยางสีสุราชที่พบว่าคุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสูงกว่าของโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) ส่วนอำเภอนาเชือกคุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสูงกว่าของโรงพยาบาลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value 0.34) ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบคะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แยกรายอำเภอ

พื้นที่	n	Mean	SD	Mean Difference (95% CI)	p-value
ภาพรวมทั้งจังหวัด					
รพ.	550	80.46	15.93	21.94 (19.87-24.01)	< 0.001
รพ.สต.	2436	58.51	23.58		
1.อำเภอเมือง					
รพ.	50	45.96	9.60	13.69 (10.40-16.98)	< 0.001
รพ.สต.	270	32.26	11.06		
2.อำเภอแกดำ					
รพ.	50	87.22	10.05	24.12 (20.51-27.72)	< 0.001
รพ.สต.	98	63.09	10.71		
3.อำเภอโกสุมพิสัย					
รพ.	50	85.84	5.96 (15.29-23.30)	19.30	< 0.001
รพ.สต.	280	66.54	14.16		
4.อำเภอกันทรวิชัย					
รพ.	50	85.05	11.59	33.26 (25.33-41.19)	< 0.001
รพ.สต.	204	51.78	27.85		
5.อำเภอเชียงยืน					
รพ.	50	91.05	11.36	54.31 (51.74-56.88)	< 0.001
รพ.สต.	121	36.73	5.63		
6.อำเภอบรบือ					
รพ.	50	87.49	10.93	18.98 (14.83-23.12)	< 0.001
รพ.สต.	244	68.51	14.05		
7.อำเภอนาเชือก					
รพ.	50	77.22	13.37	2.02 (-2.18-6.23)	0.34
รพ.สต.	165	79.25	13.17		
8.อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย					
รพ.	50	86.77	6.02	25.71 (16.01-35.40)	< 0.001
รพ.สต.	300	61.06	34.72		

ตารางที่ 7(ต่อ) เปรียบเทียบคะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แยกรายอำเภอ

พื้นที่	n	Mean	SD	Mean Difference (95% CI)	p-value
9.อำเภอวาปีปทุม					
รพ.	50	86.72	9.65	15.13 (11.77-18.50)	< 0.001
รพ.สต.	272	71.58	11.37		
10.อำเภอนาดูน					
รพ.	50	82.38	8.95	24.02 (21.32-26.72)	< 0.001
รพ.สต.	116	58.35	7.69		
11.อำเภอยางสีสุราช					
รพ.	50	69.34	12.14	9.22 (6.28-12.16)	< 0.001
รพ.สต.	150	78.56	7.90		
12.อำเภอกุดรัง					
รพ.	-	-	-	*	*
รพ.สต.	137	37.15	11.86		
13.อำเภอชื่นชม					
รพ.	-	-	-	*	*
รพ.สต.	79	35.23	6.51		

*หมายเหตุ *เป็นอำเภอที่ยังไม่มีโรงพยาบาล*

วิจารณ์

การวิจัยคุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของหน่วยบริการสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม ปี 2554 ไม่สามารถตรวจพบเวชระเบียนเนื่องจากค้นหาไม่พบในช่วงเวลาที่เข้าประเมิน ร้อยละ 6.69 แสดงให้เห็นว่าระบบการจัดเก็บเวชระเบียนยังไม่มีคุณภาพซึ่งหน่วยบริการสาธารณสุขต้องดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ในมาตรา 7 และมาตรา 123 คุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกคิดเป็นร้อยละเฉลี่ยคะแนนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก โดยรวมร้อยละ 62.56 (SD 23.93) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 58.5 (SD 23.58) โรงพยาบาลร้อยละ 80.46 (SD 15.93) ซึ่งสะท้อนโดยตรงให้เห็นว่าคุณภาพการบริการของผู้ป่วยนอกจะต้องพัฒนาให้มากขึ้น โดยคุณภาพเวชระเบียนเป็นความรับผิดชอบของผู้ให้บริการรักษาผู้ป่วยที่จะต้องทำการบันทึกด้วยตนเองและกำกับตรวจสอบให้มีการบันทึกที่ถูกต้องครบถ้วน[4] โดยผลการวิจัยใกล้เคียงกับผลการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ในช่วง 3 เดือนแรกของปี พ.ศ. 2548 จำนวน 750 ฉบับ ใน 12 ประเด็น ผลการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยนอกในภาพรวมจะอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง (62.45 %)[5] สำหรับคุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องดำเนินการ

พัฒนาอย่างเร่งด่วนโดยต้องยึดมาตรฐานของแนวทางการบันทึก และตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน[1] และตามบัญชีจำแนกโรคสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ[6,7] รวมทั้งการพัฒนาทีมผู้ตรวจสอบให้มีความรู้และทักษะที่ถูกต้อง

ข้อเสนอแนะ

จังหวัดได้นำผลการประเมินคุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกไปประกอบการจ่ายงบประมาณ Performance ของกองทุน 21 แฟ้ม จำนวน 1.5 ล้านบาทให้กับหน่วยบริการ และประกอบเป็นเกณฑ์มอบรางวัลแก่ CUP ที่มีผลการบริหารจัดการ ICT ดีเด่น ของปี 2554 และจังหวัดได้นำผลการวิจัยและข้อเสนอแนะของงานวิจัยเป็นข้อมูลประกอบการพัฒนางานสาธารณสุขภาพรวมของปี 2555 คือ 1) การพัฒนาคุณภาพงานบริการสุขภาพของหน่วยบริการ ประกอบด้วย ด้านมาตรฐานการบริการสุขภาพ ด้านมาตรฐานเวชระเบียน ด้านมาตรฐานหน่วยบริการสุขภาพ 2) การพัฒนาระบบการ Audit ประกอบด้วย ด้านศักยภาพทีม (องค์ความรู้ กระบวนการ และบุคลิกภาพ) ด้านเกณฑ์และคู่มือ Audit และด้านกระบวนการ Audit (Internal and External Audit) 3) การพัฒนาระบบการสร้างแรงจูงใจ ประกอบด้วย ด้านทีม Audit (บุคลิกภาพและประกวดทีม) ด้านหน่วยบริการ (ประกวดคุณภาพ MRA และประกวดคุณภาพบริการ)

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นายแพทย์สุริยา รัตนปริญญา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามที่สนับสนุนการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.วงศา เล้าหศิริวงศ์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ สิงหเลิศ สำนักวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. แนวทางการบันทึกและตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน (Medical Record Audit Guideline). กรุงเทพมหานคร: ยูเนียนอุลตร้าไวโอเร็ต; 2553.
2. แสงเทียน อยู่เถา. เวชระเบียน. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2551.
3. แสงเทียน อยู่เถา. การบริหารจัดการเวชระเบียนของสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2554.
4. พิทูร ธรรมธรานนท์. แนวทางในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วย. นนทบุรี: แพทยสภา; 2551.
5. ธารา ธรรมโรจน์, วินัย ตันติยาสวัสดิกุล. การตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลศรีนครินทร์. ขอนแก่น: โรงพยาบาลศรีนครินทร์; 2548.
6. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. บัญชีจำแนกโรคฉบับประเทศไทย สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ เล่มที่ 1 ตารางการจัดการโรค. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2552.
7. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. บัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ ฉบับประเทศไทย เล่มที่ 1 ตารางการจัดการโรค. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2552.

Abstract **The Quality of Out Patient Medical Records of Health Care Service Unit in Maha Sarakham Province for the Year BE 2554 (2011)**

Pimnada Lerdrattanakornthada, Prakai Tapaneeyakorn, Rutchaneevipa Jitrakul, Sa-Ngud Chua-Linfa

Health Administrative Office, Maha Sarakham Province

Journal of Health Science **2013; 22:907-917.**

The purpose of this research study is to evaluate the quality of out patients medical record of Health care service of Maha Sarakham Health offices for the year 2554 (2011). The sample groups were all hospitals in Maha Sarakham province (11 places) and Tambon health promotion hospital 30 percent of all of them (53 stations) totalling 64 sample sites. Tool using for evaluate was the out patients medical records evaluation test which were adapted from quality evaluation test for out patient and emergency of the office of compensation and quality of services, the National Health Security Office, consisting of 7 major categories guidelines: 1) patient profile; 2) history; 3) physical examination; 4) treatment /investigation; 5) follow up; 6) operative note; 7) informed consent. In a randomly sampling, 50 patients per site were selection totalling 3,500 samples, during October 2010 - January 2011. The team work for evaluation were nurses, health specialist officer and computer specialist 45 designated of person, divided into 5 teamwork to evaluate 2 health station per day during 1 - 20 June 2011. Data analysis were descriptive and inference method, at the significant level p 0.05. The result showed that during the period of evaluation and investigation 2,986 medical treatment records (93.31%) were in place while 214 records (6.69%) were not. Of the total, there were 2,436 records (81.58%) of 550 of the hospital medical records (18.42%). The average completeness quality of the out patient records amounted to 62.56 percent (SD 23.93) in both types of institution. However Tambon health promotion hospital site showed the average of 58.5 percent (SD 23.58) and 80.46 percent in the hospital site (SD 15.93). The out patient medical treatment records were complete and scored the highest at 1) Amphoe Na Chuek district 78.78 percent (SD 13.22) 2) Amphoe Yang Si Surat 76.26 percent (SD 9.95) 3) Amphoe Wapi Pathum 73.93 (SD 12.39 4) Amphoe Borabue 71.74 percent (SD 15.32) and 5) Amphoe Kae Dam 71.24 percent (SD 15.50). To compare the quality of the medical treatment record between the hospital and Tambon Health promotion hospital it was found that in all sample districts, the medical records of the hospital have higher quality significantly than the samples from the health offices, except at Amphoe Na Chuek and Amphoe Yang Si Surat, the medicate treatment records from the Tambon health promotion hospital showed higher quality than the record from the hospital significantly. It is recommended that development of the quality of health and medical service of all units should be consisting of standards on services, medical treatment record, and health care services. 2) To develop auditing service should be consisting of team work capability (knowledges, process and systems and personnel) criteria and hand books for audit (Internal and external audit) 3) The development for motivations consisting of audit team work (personality, characteristic and team work competition) services unit (competition of MRA and services).

Key words: out patient, medical records