

ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกด้านการบริการพยาบาล สถาบันราชประชาสมาสัย

Factors Affecting Outpatient Satisfaction on Nursing Service in Rajprachasamasai Institute

ศิริรัตน์ ภูโอบ¹ และมนีรัตน์ ภาครูป²

Sirirat Pu-ob¹ and Maneerat Paktube²

^{1,2}คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

^{1,2}Faculty of Nursing, Eastern Asia University

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ต่อบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย และอำนาจการทำนาย ปัจจัยทางด้านบุคคลได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และปัจจัยด้านการใช้บริการ ได้แก่ แผนกที่มาใช้บริการ ช่วงเวลาที่รอคอยพบแพทย์ ความถี่ในการใช้บริการ ประเภทผู้ป่วย และระยะเวลา รวมทั้งหมดในการใช้บริการ ต่อบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย 4 แผนก คือ แผนกผู้ป่วยนอกโรคผิวหนัง จักษุ หู-คอ-จมูก และศัลยกรรมกระดูกและข้อ จำนวน 400 ราย ที่คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบบังเอิญ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจ ที่มีค่าความตรงของแบบสอบถามเท่ากับ .80 ความเที่ยงของแบบสอบถาม เท่ากับ .82 สถิติที่ใช้ในการวิจัยคือการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า ระดับความพึงพอใจโดยรวมของการบริการพยาบาลอยู่ในระดับมาก มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.11 (SD = 0.51) และปัจจัยทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายความพึงพอใจของผู้ป่วยได้ร้อยละ 3.7 โดยมีหนึ่งตัวแปรคือแผนกผู้ป่วยนอกโรคผิวหนัง ที่มีผลด้านลบต่อความพึงพอใจผู้ป่วยนอกด้านการบริการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\beta = -.22$, p-value = .04) จากผลการศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า ฝ่ายการพยาบาลควรมีการปรับปรุงการบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกโรคผิวหนัง ในเรื่องการจัดระบบงาน การให้บริการของพยาบาล และการเพิ่มสัดส่วนจำนวนพยาบาลกับผู้ป่วยให้เพียงพอ

คำสำคัญ: ความพึงพอใจ, ผู้ป่วยนอก, การบริการพยาบาล

Abstract

This research aimed to study satisfaction of outpatients for nursing service in Rajprachasamasai Institute and factors effecting nursing service about personal factors such as age and education, factors of using medical service such as department of outpatient, waiting time for doctors, the frequency of service use, and the total period of service. Convenience sampling was used to recruit 400 patients from 4 outpatients departments such as Skin Department, Eye Department, Ear-Nose-Throat Department, and Orthopedic Department. Data was collected by using satisfaction questionnaire. Content validity index and reliability were .80 and .82, respectively. Frequency,

percentage, mean, standard deviation and multiple regression were used for data analysis. The research findings were level of outpatients satisfaction for nursing service was high ($\bar{X} = 4.11$, $SD = 0.51$). 2). All factors could explain outpatients satisfaction for 3.7 percent. Among those factor, only Skin Department had negative effect for outpatients satisfaction significantly ($\beta = -.22$, $p\text{-value} = .04$). This research suggests that Hospital administrators and Nursing administrators should improve organization system and nursing service at Skin Department and increase number of nurse to patient in an appropriate proportion.

Keywords: satisfaction, outpatient, nursing service



บทนำ

แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเปรียบเสมือนห้องรับแขกของโรงพยาบาล และเป็นสถานที่แห่งแรกที่จะสร้างความประทับใจแก่ผู้ให้บริการ การให้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกประกอบด้วย การให้บริการเกี่ยวกับการตรวจ การดูแลรักษา ปรึกษาและกลับบ้านโดยไม่ต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ดังนั้นระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาลอาจไม่นาน อัตราการหมุนเวียนของผู้ป่วยนอกจึงสูง และเป็นแผนกที่มีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดของทุกโรงพยาบาล (Srinivasan, 2000) งานแผนกผู้ป่วยนอกจึงต้องการความถูกต้องที่ถูกต้องรวดเร็ว ที่อาจจะก่อให้เกิดความพอใจและไม่พึงพอใจต่อผู้มารับบริการได้ (สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์, 2551) ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการรักษา พยาบาลนี้ เป็นดัชนีวัดที่สำคัญอย่างหนึ่งซึ่งแสดงถึงความสำเร็จของการให้บริการทางการแพทย์ และยังใช้เป็นการปรับปรุงคุณภาพบริการทางการแพทย์ (นฤมล ตอวิเชียร, 2552; Ameriyon, Bahadori, Amiri & Anabad, 2010) ส่วนผลต่อตัวผู้ป่วยคือ ถ้าผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการบริการจะกลับมาใช้บริการในครั้งต่อไปอีก ถ้าไม่มีความพึงพอใจในบริการก็จะไม่กลับมาใช้บริการ ผลก็คือทำให้ผู้ป่วยขาดการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง เกิดความล่าช้าในการรักษา เสียเวลาในการรักษา และ อาจทำให้โรคที่เป็นอยู่มีความรุนแรงเพิ่มขึ้นได้ เนื่องจากความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อประสบกับเหตุการณ์ ถ้าระยะเวลาผ่านไปช่วงหนึ่งความรู้สึกก็อาจเปลี่ยนไป ด้วยเหตุผลนี้จึงจำเป็นต้องทำการวิจัยศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจอย่างต่อเนื่อง เพื่อใช้เป็นข้อมูลประเมินผลการบริการจากผู้ป่วยต่อไป และพยาบาลนั้น

เป็นบุคลากรส่วนใหญ่ของโรงพยาบาล ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาลจึงมีความสำคัญต่อโรงพยาบาล

ในการศึกษาเรื่องความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์นั้น แนวคิดของ Aday & Andersen (1979) มีผู้นำนามาศึกษามาก ทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทย เช่น Vanhana (2012) ได้นำแนวคิดนี้ไปศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยจำนวน 200 คนต่อ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในเมืองพนมเปญ ประเทศกัมพูชา โดยเน้นความพึงพอใจใน 3 ประเด็นใหญ่ ๆ คือ ความสะดวกสบาย (convenience) ความเอื้อเฟื้อสุภาพมีอัธยาศัยไมตรี ความสนใจ การให้เกียรติ (courtesy) และคุณภาพการบริการ (quality of care) ส่วนศิริลักษณ์ มากมณี (2548) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเจ็ดเสมียนนารี ที่ใช้แนวคิดของ Aday & Andersen (1979) ใน 6 ด้านคือ (1) ความสะดวกที่ได้รับบริการ (2) การประสานงานในการให้บริการ (3) อัธยาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ (4) ข้อมูลที่ได้รับจากผู้บริการ (5) คุณภาพของบริการ (6) ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ซึ่งการศึกษาความพึงพอใจใน 6 ด้านนี้มีผู้นำไปศึกษาต่อเป็นจำนวนมาก

เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์นั้น Ware, Davies-Avery & Stewart (1978) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจ ในบริการได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ขนาดครอบครัว สถานภาพ สมรส อาชีพ เชื้อชาติ ศาสนา ถิ่นที่อยู่อาศัย เพศ ชนชั้นทางสังคม ความแตกต่างทางด้านสุขภาพ และความแตกต่างในการเลือกใช้บริการทางการแพทย์เช่นเดียวกับ Aday & Anderson (1975) กล่าวว่าความพึงพอใจของผู้ใช้บริการจะเป็นผลโดยตรงจากตัวแปรทางด้านประชากร แล้วยังมีตัวแปร

อื่นอีก ได้แก่ ค่านิยมเกี่ยวกับสุขภาพ ประเภทการเจ็บป่วย และการเลือกประเภทของบริการสุขภาพ หรือ ช่วงเวลาที่ได้รับบริการฯ ส่วนของ Mechanic (1981) กล่าวถึงพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพที่ใช้เป็นตัวชี้วัดของการเลือกใช้บริการ ตามประเภทของแหล่งบริการ ได้แก่ จำนวนครั้งของการมาใช้บริการ ค่าใช้จ่าย และช่วงเวลาการให้บริการโดยงานวิจัยของ Zendjidian, Auquier, Lançon, Loundou, Parola, Faugere & Boyer (2014) พบว่าผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกจิตเวชมากกว่า 1 ครั้ง มีความพึงพอใจมากกว่าการมารับบริการครั้งเดียว ส่วนแผนกที่มาใช้บริการพบว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อการบริการที่แตกต่างกัน (จุมพล ตันติวงษากิจ, บรรจบ ปุจฉากา, นวียา นันทพานิช และ รัชชานา มั่นไร, 2552) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา กล่าวโดยสรุป ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการบริการทางการแพทย์นั้น ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางด้านสังคมวัฒนธรรม และปัจจัยทางด้านองค์กร ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกศึกษา ปัจจัยทางด้านบุคคล และปัจจัยทางด้านองค์กร ปัจจัยทางด้านบุคคล เน้นไปที่เรื่องอายุและ ระดับการศึกษาเพราะเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพที่มีผลโดยตรงต่อความพึงพอใจในการบริการ (Ahmad & Oranye, 2010; Hilis & Kitehen, 2007) ส่วนปัจจัยทางด้านองค์กร ผู้วิจัยเลือกศึกษา แผนกที่มาใช้บริการ ช่วงเวลาที่รอคอยพบแพทย์ ความถี่ในการใช้บริการ ประเภทผู้ป่วย และระยะเวลา รวมทั้งหมดในการใช้บริการ เนื่องจากมีผลโดยตรงต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (จุมพล ตันติวงษากิจ และคณะ, 2552; Arthur, 2010; Win, 2009; Woldie & Ololo, 2010)

สถาบันราชประชาสมาสัย เดิมเป็นโรงพยาบาลเฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ปัจจุบันโรงพยาบาลได้มีการปรับปรุงและเปิดให้บริการผู้ป่วยทั่วไป (กระทรวงสาธารณสุข, 2555) ทำให้จำนวนผู้ป่วยนอกมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น จากการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกที่ผ่านมา พบว่าเป็นการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ที่ไม่เฉพาะเจาะจงลงไป ที่พยาบาลโดยเฉพาะที่สถาบันราชประชาสมาสัยเองก็เช่นเดียวกัน ได้ศึกษาความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกทุกแผนกในภาพรวมเป็นระยะ ครั้งสุดท้ายศึกษาเมื่อปี

พ.ศ.2554 (จุมพล ตันติวงษากิจ, บรรจบ ปุจฉากา, นวียา นันทพานิช และรัชชานา มั่นไร, 2554) และผลการศึกษางานบางส่วน มีข้อเสนอแนะว่า ผู้ป่วยยังมีความไม่พึงพอใจต่อการบริการพยาบาลในหลายด้านในเรื่องเดิมซ้ำ ๆ เช่น ความกระตือรือร้นของพยาบาล ขาดความพร้อมความรวดเร็วในการบริการพยาบาล ซึ่งฝ่ายการพยาบาลได้จัดกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว เช่น การจัดอบรมเรื่อง การให้ บริการแก่พยาบาลในโรงพยาบาล แต่ยังไม่มี การติดตามผล ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องนี้ และในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกศึกษา ปัจจัยทางด้านบุคคลเกี่ยวกับ อายุ และระดับการศึกษา เนื่องด้วยผู้ป่วยที่มารับบริการที่สถาบันฯ มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นและระดับการศึกษาสูงขึ้นกว่าในช่วง 4 ปีก่อน ที่อาจจะทำให้ ผลการศึกษาดังกล่าว ส่วน ปัจจัยด้านการใช้บริการ ได้แก่ แผนกที่มารับ บริการ ช่วงเวลาที่รอคอยบริการในแผนก ความถี่ในการใช้บริการ ประเภทผู้ป่วย และระยะเวลาในการใช้บริการ ด้วยเหตุผลที่ว่า ปัจจัยเหล่านี้ยังไม่มีผู้ใดนำมาศึกษา ผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการของพยาบาลเลย เพื่อผลที่ได้จากการวิจัยจะนำ มาปรับปรุงบริการของสถาบันราชประชาสมาสัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

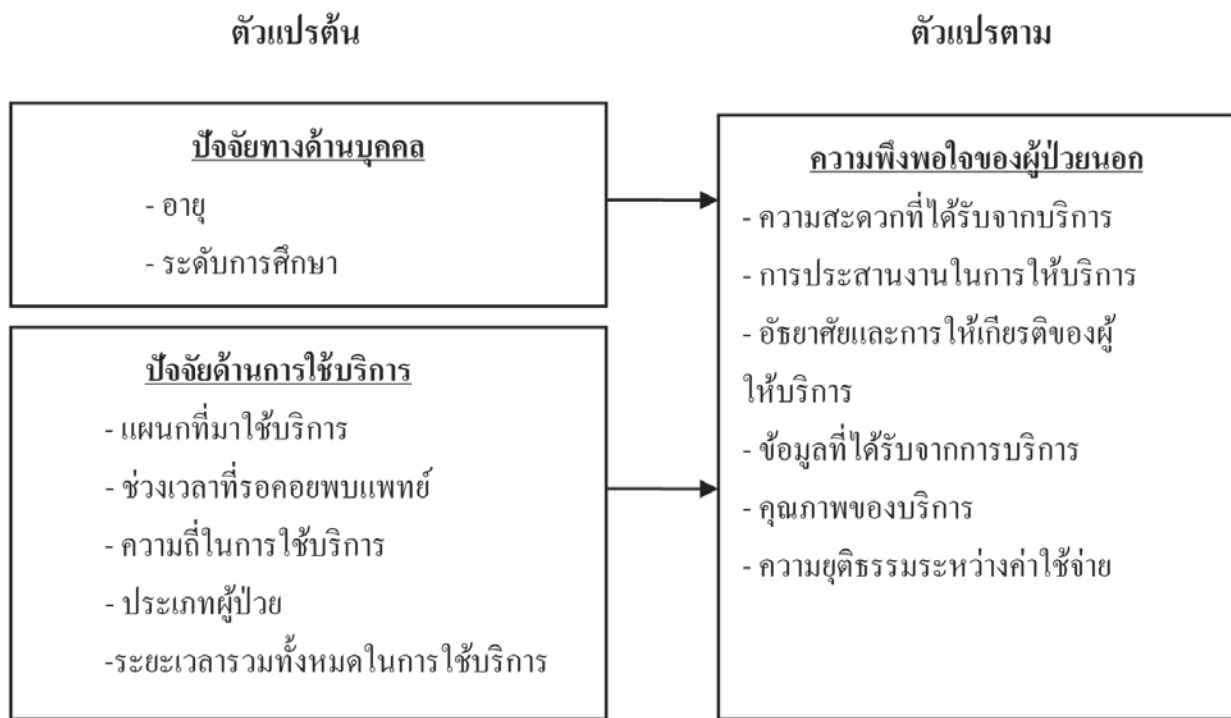
1. ศึกษาระดับความพึงพอใจ ต่อบริการพยาบาลของผู้ป่วย แผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย
2. ศึกษาสมการทำนายเกี่ยวกับ ปัจจัยทางด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และ ปัจจัยด้านการใช้บริการ ได้แก่ แผนกที่มาใช้บริการ ช่วงเวลาที่รอคอยพบแพทย์ ความถี่ในการใช้บริการ ประเภทผู้ป่วย และระยะเวลาในการใช้บริการที่มีต่อความพึงพอใจ บริการพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย

กรอบแนวคิดการวิจัย

Aday & Andersen (1979) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจของการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ว่าเกี่ยวข้องกับ (1) ความสะดวกสบายที่ได้รับจากบริการ (2) การประสานงานในการบริการ (3) อธิษาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ (4) ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ (5) คุณภาพของการบริการ

และ (6) ความยุติธรรมระหว่างค่าใช้จ่ายและคุณภาพบริการ โดยพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล อายุ และระดับการศึกษา ปัจจัยทางด้านการใช้บริการ ได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอก จำนวนครั้งที่มารับบริการ ประเภทของการเจ็บป่วย ระยะเวลาการรอคอยในแผนก และระยะเวลารวมทั้งหมดในการใช้บริการ มีผลต่อความพึงพอใจในบริการพยาบาล (นิลกุล

เหล่าไพบุลย์กุล, 2552; จุมพล ดันติวงษากิจ, บรรจบ ปุจฉากา, นวียา นันทพานิช และรัฐชนา มั่นไธ, 2552; Arthur, 2010; Anderson, Kravits & Anderson, 1975; Aday & Andersen, 1979; Ahmad & Orany, 2010) ซึ่งผู้วิจัยสามารถเขียนกรอบแนวคิดได้ดังนี้



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ความตระหนักในความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาล เป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาบริการการพยาบาลให้ก้าวหน้า ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาล จะมีอยู่ใน 3 ประเด็นคือ ขึ้นอยู่กับ (1) บุคลิก ลักษณะของพยาบาล ความสามารถและการบริการของพยาบาลแก่ผู้ป่วย (2) ความคาดหวังของตัวผู้ป่วยและ (3) การจัดองค์กรที่เอื้ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ป่วย (Greeneich, 1993 cited in Lopes, Cardoso, Alves, & D'Innocenzo, 2009)

ส่วน Aday & Andersen (1979) ได้กล่าวเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อบริการรักษาพยาบาลพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในการรักษาพยาบาล และความรู้สึกที่ผู้ใช้บริการได้รับจากบริการ

เป็นสิ่งสำคัญ ที่จะช่วยประเมินระบบบริการว่าได้มีการเข้าถึงผู้ใช้บริการ ความพึงพอใจ 6 ประเด็นนั้น มีดังต่อไปนี้

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ (convenience) อันได้แก่ความสะดวกในสถานที่ให้บริการ ความสะดวกในสถานที่ๆ นั่งรอมีที่นั่งรอที่เพียงพอ รวมถึงมีความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ คือ ให้บริการรวดเร็วเมื่อไปถึง มีการจัดลำดับก่อนหลังของการให้บริการ จัดลำดับขั้นตอนไม่ซับซ้อน เกี่ยวกับความสะดวกที่ได้รับจากบริการนั้น สถานที่ให้บริการควรมีอากาศถ่ายเทไม่ร้อนหรือหนาวจนเกินไป มีที่นั่งเพียงพอสำหรับรอรับบริการ มีที่ทิ้งขยะในจำนวนที่เหมาะสม มีความสะดวกในการใช้ห้องน้ำที่สะอาด นอกจากนี้ยังรวมไปถึงการให้บริการที่สะดวกรวดเร็ว มีการจัดลำดับก่อนหลังการบริการมีลำดับขั้นตอน และไม่ซับซ้อน และระยะเวลา

ในการใช้บริการที่ไม่นานจนเกินไป ดังเช่นงานวิจัยของ วิลสัน สีม่อน (2549) ที่ทำการศึกษาเรื่อง การรับรู้ต่อการจัดบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ กรณีศึกษา ศูนย์บริการสาธารณสุขสุขเนินพะยอม จังหวัดระยอง ที่ได้ทำ การศึกษาโดยใช้แนวคิดของ Aday & Andersen (1975) ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ จะอยู่ในระดับปานกลาง และที่ควรปรับปรุงคือการให้บริการของห้องจ่ายยาให้มีความสะดวกมากขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของ ปิยะดา ไชยปัญญา (2553) ที่พบว่ากลุ่มสมาชิกสหกรณ์ลำพูนที่เข้ามาใช้บริการสวัสดิการการรักษาพยาบาลของสหกรณ์ มีความพึงพอใจต่อความสะดวกของบริการมากที่สุด

2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ (co-ordination) อันได้แก่การที่ผู้ใช้บริการสามารถขอรับบริการตามความต้องการของผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ใช้บริการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจมีการติดตามผลการรักษาพยาบาลเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ ผู้ใช้บริการต้องได้รับการตรวจที่ถูกต้องตามแผนกเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ และได้รับการพยาบาลที่ครบถ้วนถ้ามีการส่งต่อแผนกอื่นที่เกี่ยวข้องได้รับการประสานงานจากเจ้าหน้าที่พยาบาลที่เหมาะสมเพื่อการดูแลรักษาต่อเนื่อง และในกรณีที่จะต้องมาตรวจตามนัด ผู้ป่วยก็จะมีความรู้ความเข้าใจตระหนักถึงความสำคัญของการมาตรวจตามนัดไม่ขาดนัด ดังเช่นจากการศึกษาของ พิมพิมล บุญเสาร์ (2556) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ที่มีต่อหลัก ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค) พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากที่สุดคือ ด้านอุปกรณ์ สถานที่บริการที่มีความพร้อมเป็นระบบ รองลงมาคือขั้นตอนในการให้บริการที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน และผู้ให้บริการแต่ละจุดมีการประสานงานกันเป็นอย่างดี และมีการประสานงานได้ดีเมื่อมีการรักษาสิ้นสุดการรักษา

3. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (information) อันได้แก่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุความเจ็บป่วย ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา การปฏิบัติตนและการใช้ยาเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ เป็นการได้รับข้อมูลจากการบริการที่ได้รับและได้รับข้อมูล

เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตน และข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่เพื่อให้หายเป็นปกติ ไม่เกิดอันตรายและดูแลตนเองได้ตามปกติ ดังเช่นจากการศึกษาของ พิริยาพร ธรรมแะ (2554) พบว่า ค่าเฉลี่ย ความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านนาเม็ง ตำบลโหล่งขอด อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ด้านบริการ อยู่ในระดับความพึงพอใจมาก โดยความพึงพอใจต่อการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่ป่วย การดูแลรักษา จากแพทย์/เจ้าหน้าที่อยู่ในลำดับแรก ซึ่งมีความพึงพอใจมาก

4. ความพึงพอใจต่ออภยาศัย ความสนใจ ความให้เกียรติ ของผู้ให้บริการ (courtesy) ได้แก่การแสดง อภยาศัยที่ดี เป็นกันเองของผู้ให้บริการ ความสนใจห่วงใยต่อผู้ใช้บริการ การปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการด้วยท่าทีที่เหมาะสมกับวัย บุคลิกภาพดี น่าเชื่อถือ หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส แต่งกายสะอาดเรียบร้อย กิริยาจาสุภาพเป็นกันเอง มีความกระตือรือร้นและเต็มใจให้บริการ ดังเช่นจากการศึกษาของ พิริยาพร ธรรมแะ (2554) พบว่า ผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านนาเม็ง ตำบลโหล่งขอด อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ในหัวข้อต่างๆ ดังนี้เจ้าหน้าที่ที่มีความพร้อมในการช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลา แสดงอภยาศัยท่าทางที่ดี เป็นกันเองของผู้ให้บริการ (คะแนนเฉลี่ย 4.04) เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ (คะแนนเฉลี่ย 4.18) เจ้าหน้าที่มีความสุภาพเรียบร้อย (คะแนนเฉลี่ย 4.34) ส่วนระดับความพึงพอใจปานกลาง ได้แก่ บุคลากรของโรงพยาบาลมีความพอเพียงต่อการให้บริการ ความสนใจ ความให้เกียรติของผู้ให้บริการ (คะแนนเฉลี่ย 3.36)

5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของการบริการ (quality of care) ได้แก่คุณภาพการบริการ การดูแลทั้งหมดที่ผู้ใช้บริการได้รับตั้งแต่เริ่มเข้ามาใช้บริการจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพ ได้รับการบริการจากบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถความชำนาญตามสาขางานอย่างถูกต้องรวดเร็วปลอดภัยรักษาพยาบาล คือ ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพมีคุณภาพได้รับการบริการจากบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ ตามสาขางานของหน่วยงานที่ให้บริการ ได้รับการบริการที่ถูกต้อง รวดเร็ว

ปลอดภัย ผ่านการคัดกรองที่ต้องดูว่าผู้ป่วยคนใดอยู่ในภาวะฉุกเฉิน รีบด่วนหรือไม่รีบด่วน มีการคัดแยกส่งผู้ป่วยไปพบแพทย์ถูกต้องตามสาขา/แผนก ได้รับการ วินิจฉัย ตรวจโดยแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะโรค ตรวจโรคถูกต้องตามอาการของผู้ป่วยได้รับการบริการจากบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเป็นวิชาชีพ มีความชำนาญในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ให้การพยาบาลที่แสดงถึงการเอาใจใส่ที่ดี ได้รับการอำนวยความสะดวกในระหว่างการตรวจ ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเอง ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกในการดูแลสุขภาพของตนเอง ได้รับการพิทักษ์สิทธิ์อย่างเหมาะสมโดยไม่มีการละเมิดสิทธิของผู้รับบริการได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคและแนวทางในการป้องกันโรคอื่น ๆ หลังเสร็จสิ้นการรักษา ผู้ป่วยมีความปลอดภัย ไม่เกิดอันตราย ไม่เกิดการติดเชื้อ สามารถดูแลสุขภาพของตนเองดีขึ้น ลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำโดยไม่มีความเหตุอันควร ในกรณีที่เป็นต้องมาตรวจตามนัด ผู้ป่วยก็จะมีความรู้ความเข้าใจตระหนักถึงความสำคัญของการมาตรวจตามนัดไม่ขาดนัด และสามารถดูแลสุขภาพของตนเองเพิ่มขึ้นจากที่บ้าน (คณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล, 2558; สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์, 2558) ดังเช่นจากการศึกษาของ Tateke, Woldie & Ololo (2012) นั้นพบว่าถ้าผู้ให้บริการมารับบริการทางการแพทย์แล้วไม่ได้ในผลลัพธ์ตามที่ตนคาดหวังจะมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในบริการต่ำ

6. ความพึงพอใจต่อความยุติธรรมระหว่างค่าใช้จ่ายและคุณภาพเมื่อมาใช้บริการ (output-off-pocket cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ให้บริการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย เป็นค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมกับบริการที่ได้รับ เปิดเผยได้และโปร่งใสดังเช่นการศึกษาของกนกนาถ หาญสิทธิพร (2553) ได้ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดมหาสารคาม จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา 400 ราย ผลการศึกษาพบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด คือ ด้านค่ารักษาพยาบาลและด้านบุคลากร และจากการศึกษาของ อัสมา วารีย์ (2554) ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการผู้ป่วยนอกสำหรับมารับบริการผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังการพัฒนากระบวนการโดยใช้แบบสอบถาม

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการจากกรอบแนวคิดของอะเคย์ และแอนเดอเซน ทั้ง 6 ด้าน พบว่า ความพึงพอใจหลังการพัฒนากระบวนการ พยาบาลอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=48$, $SD = .11$) ด้านที่ได้คะแนนมากที่สุดคือเรื่องความยุติธรรม ค่าใช้จ่าย และคุณภาพการบริการ ($\bar{X}=2.99$, $SD = .06$) รองลงมาคือด้านอรรถยาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ ($\bar{X}=2.97$, $SD = .11$) และด้านคุณภาพโดยรวม ($\bar{X}=2.96$, $SD = .18$) ด้านการประสานงานของการบริการ ($\bar{X}=2.93$, $SD = .17$) ด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ ($\bar{X}=2.88$, $SD = .12$) และด้านที่ได้คะแนนน้อยที่สุดคือด้านการให้ข้อมูลที่รับจากบริการ ($\bar{X}=2.28$, $SD = .53$) ตามลำดับ

ด้านปัจจัยที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ ประกอบด้วย ปัจจัยทางด้านตัวผู้ป่วยและปัจจัยทางด้านบริการและปัจจัยด้านองค์กร ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกศึกษาปัจจัยบางตัว อันได้แก่ ปัจจัยทางด้านบุคคลคือ อายุ ระดับการศึกษา และ ปัจจัยทางด้านการใช้บริการได้แก่แผนกที่มาใช้บริการ ประเภทผู้ป่วย ช่วงเวลารอคอยพบแพทย์ ความถี่ในการใช้บริการ และระยะเวลาในการใช้บริการ มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยดังนี้คือ

1. อายุ มีส่วนที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ ผู้ป่วยที่มีอายุมากจะมีความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลมากกว่า ผู้ป่วยที่มีอายุน้อย ทั้งนี้เพราะว่าความพึงพอใจต่อบริการนั้นจะขึ้นอยู่กับประสบการณ์การได้รับบริการ และวัยวุฒิที่สูงขึ้นในการมีมุมมองต่าง ๆ ที่เข้าใจโลกมากขึ้นโดย Ganasegeran, Perianayaga, Manaf, Jadoo & Radman Al-Duba (2015) ได้ทำการศึกษาที่แผนกผู้ป่วยนอก Tengku Ampuan Rahimah Hospital (HTAR) ในประเทศ Malaysia พบว่าอายุของผู้ป่วยมีความ สัมพันธ์กับความพึงพอใจในบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโดยผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 50 ปีและสูงกว่า จะมีความพึงพอใจต่อบริการของแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมมากกว่าผู้ป่วยอายุ 30-49 ปี และผู้ป่วยที่อายุน้อยกว่า 30 ปี

2. ระดับการศึกษา จะเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ โดยผู้ที่มีการศึกษาสูงจะคาดหวังในบริการทางการแพทย์ที่จะได้รับสูงกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อยกว่า ทั้งนี้เพราะผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงเป็นผู้ที่มีโอกาสได้เรียนรู้และมีช่องทางในการหาข้อมูลได้มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อยกว่าจึงสามารถเปรียบเทียบบริการที่ตนได้รับ กับที่รับรู้จากข้อมูลว่า

แตกต่างกันอย่างไร โดยจากการศึกษาของ Ganasegeran, et al. (2015) พบว่าผู้ป่วยที่จบการศึกษาในระดับ high school มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมมากกว่าผู้ที่จบการศึกษาในระดับเกรด 3 (tertiary graduates)

3. ประเภทผู้ป่วย ในการจัดรูปแบบการให้บริการผู้ป่วยนอกที่ไม่เร่งด่วน (non-urgent) จะแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 2 ประเภท คือผู้ป่วยที่ไม่มีโรค และผู้ป่วยที่มีโรค (สถาบันราชประชาสมาสัย, 2558) ผู้ป่วยไม่ได้นัดหมายล่วงหน้า เป็นทั้งผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลครั้งแรก และผู้ป่วยที่เคยมาโรงพยาบาลแล้ว สำหรับผู้ป่วยที่มาครั้งแรกจึงยังไม่ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาลมากนัก ดังนั้นเมื่อมาถึงโรงพยาบาลสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการคือ คำอธิบายจากพยาบาลทั้งในเรื่องโรค การดูแล ขั้นตอนการตรวจเหตุผลของการดูแล การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่ทันเวลาเหมาะสมกับอาการเจ็บป่วยทั้งทาง ด้านร่างกาย และจิตใจ จึงจะสร้างความพึงพอใจให้ผู้ป่วยได้ ถ้าเป็นผู้ป่วยที่เคยมาโรงพยาบาลแล้ว และไม่มีโรค ผู้ป่วยจะทราบเกี่ยวกับสถานที่และขั้นตอนแต่ก็ยังมีความต้องการการพยาบาลที่เหมาะสมกับโรค ขั้นตอนการดำเนินการเช่นเดียวกับผู้ป่วยที่มาใหม่ ส่วนผู้ป่วยที่ไม่มีโรคจะเป็นผู้ป่วยที่เคยมารับการตรวจแล้วทางโรงพยาบาลจะมีกำหนดเวลานัดหมายไว้ และมีการเตรียมเอกสาร และผู้ป่วยสามารถไปที่แผนกได้โดยตรง โดยมีการลดขั้นตอนบางขั้นตอนทำให้รวดเร็วขึ้น ผู้ป่วยส่วนหนึ่งมีโรคจะเป็นกลุ่มที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาเฉพาะทางด้วย และผู้ป่วยมักจะคาดหวังบริการที่ได้รับต้องไม่มีความซับซ้อนและดีกว่าเมื่อมาครั้งแรก

4. แผนกที่มาใช้บริการ แผนกที่มาใช้บริการหรือสถานที่จะเป็นตัวกำหนดความพึงพอใจของผู้ป่วยได้ ทั้งนี้เพราะในแต่ละสถานที่จะมีบุคลากรและบริการที่จัดไว้ รวมทั้งความสะอาดของสถานที่เครื่องมือและอุปกรณ์นั้น เช่นในแผนกผู้ป่วยนอกตาหรือแผนกผู้ป่วยนอกโรคผิวหนังจะมีการเตรียมสถานที่หรือบุคลากรความชำนาญของพยาบาลที่แตกต่างกัน ที่จะให้บริการผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ และจากการศึกษาของ Tateke, Woldie & Ololo (2012) พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการ

ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชนมากกว่าของโรงพยาบาลรัฐบาล ทั้งนี้เนื่องจากมีอุปกรณ์และการบริการที่ดีกว่า

5. ช่วงเวลาที่รอคอยพบแพทย์ หมายถึงช่วงเวลา queuing time ที่ผู้ป่วยมาใช้บริการตรวจรักษาที่แผนกตั้งแต่เริ่มรับบัตรคิว จนถึงตรวจพบแพทย์ในช่วงเวลาที่เร่งด่วนนั้นจะมีผู้ป่วยมาใช้บริการมาก ถ้าระบบบริการที่จัดไว้ไม่ดีพอ ไม่เป็นไปตามที่ผู้ป่วยต้องการ หรือการบริการอย่างไม่เป็นมิตรก็จะทำให้ผู้ป่วยไม่พึงพอใจได้ (Arthur, 2010) บุคลากรที่อยู่หน้าห้องแพทย์ตรวจ คือพยาบาล พยาบาลจะต้องสามารถคัดแยกผู้ป่วยที่ต้องการได้รับการดูแลอย่างเร่งด่วนที่แท้จริง ออกจากผู้ไม่เร่งด่วน ลดขั้นตอนต่าง ๆ การผ่านการคัดกรองที่ไม่จำเป็นจากพยาบาล รายงานผู้ป่วยได้เร็วขึ้น ลดเวลาในการตรวจต่าง ๆ ที่ไม่จำเป็นให้น้อยลงเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจจากแพทย์ให้เร็วที่สุดรวมแล้วทั้งหมดไม่ควรเกิน 2 ชั่วโมง

6. ความถี่ในการใช้บริการ หมายถึงจำนวนครั้งที่ผู้ใช้บริการมาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก ความถี่มีผลต่อความพึงพอใจ ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากการมาโรงพยาบาลครั้งที่ 2 ขึ้นไปผู้ป่วยจะทราบระเบียบการทำงานของโรงพยาบาลเข้าใจขั้นตอนการบริการมากขึ้น มีความคุ้นเคยกับบุคลากรทางการแพทย์มากกว่า (Win, 2009) จึงทำให้อยอมรับสิ่งต่าง ๆ ได้มากกว่า ดังเช่น จากการศึกษาของ จุมพล ดันติวงษาภิกิจและคณะ (2552) ที่ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่พบว่า จำนวนครั้งที่มารับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

7. ระยะเวลาในการใช้บริการ ระยะเวลาในการมาใช้บริการ หมายถึงช่วงเวลาในการมาใช้บริการในแต่ละครั้ง นับตั้งแต่เริ่มมารับบริการที่หน่วยงานเวชระเบียน จนถึงรับยากลับบ้าน หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าระยะเวลารอคอยที่มารับบริการ ระยะเวลารอคอยในเวลารับบริการเป็นตัวทำนายที่ดีเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วย จากการศึกษาของ พิมพิมล บุญเสาว (2556) พบว่าระยะเวลาในการรอคอยเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการเป็นอันดับ 3 ของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ต่อการบริการสำหรับผู้ใช้บัตรโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก 4 แผนก คือแผนกผู้ป่วยนอกโรคผิวหนัง จักษุ ศัลยกรรมกระดูกและข้อ และแผนก หู คอ จมูก จำนวน 79,085 ราย กลุ่มตัวอย่างได้คำนวณโดยสูตรของยามานะ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 400 ราย และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบบังเอิญ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถามที่ประกอบด้วย (1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (2) แบบสอบถามระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบสอบถามของ อัทธมา วารีย์ (2554) แบบประมาณค่า 5 ตัวเลือก ผู้วิจัยนำมาหาความตรงของเนื้อหาและหาค่าความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค และ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ .80 และค่าความเที่ยงของเครื่องมือ เท่ากับ .82 และผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยไว้ 5 ระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง พึงพอใจระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง พึงพอใจระดับมากคะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง พึงพอใจระดับ ปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง พึงพอใจระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง พึงพอใจระดับน้อยที่สุด (เต็มศักดิ์ สุขวิบูลย์, 2552)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการยื่นขอจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย และจากสถาบันราชประชาสมาสัย และได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย และขออนุญาตทำวิจัยในกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งให้ผู้ป่วยลงรายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานและผู้ป่วยสามารถยุติการตอบแบบสอบถามเมื่อไหร่ก็ได้ตามความต้องการโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ เกิดขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลการใช้บริการ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการศึกษาปัจจัยทำนาย ด้านบุคคล ได้แก่

อายุ ระดับการศึกษา และ ปัจจัยด้านการใช้บริการ ได้แก่ แผนกที่มาใช้บริการ ช่วงเวลาที่รอคอยบริการในแผนก ความถี่ในการใช้บริการ ประเภทผู้ป่วย และระยะเวลาในการใช้บริการต่อความพึงพอใจบริการพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัย ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (multiple regression) เนื่องจากตัวแปรแผนกที่ศึกษา และประเภทผู้ป่วยเป็นตัวแปรกลุ่มในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดให้แผนกผู้ป่วยนอก หู คอ จมูกเป็นตัวแปรที่ใช้อ้างอิง (กำหนดเป็น 0) ส่วนประเภทผู้ป่วยกำหนดให้ตัวแปรผู้ป่วยไม่มีโรคเป็น ตัวแปรที่ใช้อ้างอิง (กำหนดเป็น 0)

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลด้านการใช้บริการของผู้ป่วยนอกสถาบันราชประชาสมาสัย

ข้อมูลส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 60 ช่วงอายุอยู่ระหว่าง 20-30 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 21.3 โดยมีอายุเฉลี่ย 47.2 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 39 โดยมีจำนวนปีที่ได้รับศึกษาเฉลี่ย 11.82 ปี (SD = 4.43) อาชีพหลักส่วนมากรับจ้าง ร้อยละ 25.3 สถานภาพสมรส ร้อยละ 54 รายได้ครอบครัวส่วนมากอยู่ระหว่าง 20,001-30,000 บาท ร้อยละ 32 รองลงมาอยู่ระหว่าง 10,000-20,000 ร้อยละ 29 ตามลำดับ ส่วนที่พักอาศัยส่วนมากอยู่นอกเขตอำเภอพระประแดง ร้อยละ 40.3 รองลงมาคืออยู่นอกเขตจังหวัดสมุทรปราการ ร้อยละ 31.8 ตามลำดับ

ข้อมูลด้านการใช้บริการส่วนใหญ่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรคผิวหนัง ร้อยละ 62 เป็นผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรัง (follow up) ร้อยละ 59 เป็นผู้ป่วยไม่มีโรคเรื้อรัง 41 จำนวนครั้งที่เคยมาใช้บริการมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 ครั้ง (SD = 4) ช่วงเวลาที่รอคอยพบแพทย์ เฉลี่ย 53.13 นาที (SD = 39.20) และระยะเวลาทั้งหมดที่ผู้ป่วยใช้ในการมารับบริการครั้งนี้เฉลี่ยเท่ากับ 145.34 นาที (SD = 57.02)

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจ ของผู้ป่วยนอกด้านการบริการพยาบาล สถาบันราชประชาสมาสัย ดังนี้

ตาราง 1

ผลวิเคราะห์ความพึงพอใจ ของผู้ป่วยนอกด้านการบริการพยาบาล สถาบันราชประชาสมาสัย

ความพึงพอใจผู้ป่วยรายด้าน	จำนวน (400)	$\bar{X}$	SD	Range	ระดับ ความพึงพอใจ
1. ความสะดวกที่ได้รับด้านสถานที่		3.87	0.55	1 - 5	ระดับมาก
2. บริการจากพยาบาลคัดกรอง		4.05	0.57	1 - 5	ระดับมาก
3. การประสานงานในการให้บริการของพยาบาลในแผนก		4.12	0.64	1 - 5	ระดับมาก
4. การให้ข้อมูลของพยาบาลในแผนก		4.01	0.59	1 - 5	ระดับมาก
5. อธิยาศัยและความสนใจของพยาบาลในแผนก		4.21	0.61	1 - 5	ระดับมาก
6. คุณภาพบริการพยาบาลในแผนก		4.18	0.54	1 - 5	ระดับมาก
รวม		4.11	0.51		ระดับมาก

จากตาราง 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาลในภาพรวม อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาล 4.11 (SD = 0.51) ด้านที่พึงพอใจมากที่สุด คือ อธิยาศัยและความสนใจของพยาบาลในแผนก 4.21 (SD = 0.61) รองลงมาคือ คุณภาพบริการพยาบาลในแผนก 4.18 (SD = 0.54) ส่วนด้านที่ต่ำสุดคือ ความสะดวกที่ได้รับด้านสถานที่ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 (SD = 0.55)

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกด้านการบริการพยาบาล สถาบันราชประชาสมาสัย

ในการวิเคราะห์หาค่าปัจจัยทำนายความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกสถาบันราชประชาสมาสัย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (multiple regression) ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น ตรวจสอบความเหมาะสมของข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์โดยการทดสอบความเป็นข้อมูลโค้งปกติพบว่าตัวแปรตามและตัวแปรต้นทุกตัว มีข้อมูลแจกแจงแบบโค้งปกติ ในการวิเคราะห์ครั้งนี้มีตัวแปรต้นที่เป็นตัวแปรเชิงคุณภาพที่วัดออกมาเป็นกลุ่ม ผู้วิจัยได้ทำการแปลงตัวแปรให้เป็น Dummy Variables โดย แผนกที่มา

รับบริการ กำหนดให้ แผนกผู้ป่วยนอกหู คอ จมูก เป็นตัวแปรที่ใช้อ้างอิง (กำหนดเป็น 0) ส่วนประเภทของผู้ป่วย กำหนดให้ตัวแปรผู้ป่วยไม่มีโรค (ตรวจรักษา 30-60 นาที) เป็นตัวแปรที่ใช้อ้างอิง (กำหนดเป็น 0) ในการตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามพบว่าตัวแปรแผนกผู้ป่วยนอกโรคผิวหนัง แผนกผู้ป่วยนอกคัดกรองกระดูกและข้อ มีความสัมพันธ์เชิงเส้นกับความพึงพอใจ ในระดับต่ำในทิศทางบวกโดยมีค่าคะแนนความสัมพันธ์ เท่ากับ .16 และ .11 ตามลำดับ

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปรต้นด้วยกัน โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่าตัวแปรต้นแต่ละตัวมีความสัมพันธ์เชิงเส้น โดย มีค่าอยู่ระหว่าง .11 - .62 ซึ่งสูงไม่เกิน .65 จึงถือว่าไม่มี Multicollinearity (Burns & Grove, 1977 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รากุล, 2553)

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรพยากรณ์และตัวแปรเกณฑ์ โดยการทดสอบ Durbin-Watson พบว่า ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรพยากรณ์ และตัวแปรเกณฑ์ เป็นอิสระจากกัน ซึ่งได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

ตาราง 2

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกด้านการบริการพยาบาล สถาบันราชประชาสมาสัย

ตัวแปรพยากรณ์	b	SEb	β	t	p-value
อายุ	-.022	.670	-.002	-.033	.97
ระดับการศึกษา	.403	.286	.072	1.411	.15
แผนกผู้ป่วยนอก					
จักษุ	-4.451	5.935	-.070	-.750	.45
โรคผิวหนัง	-11.479	5.660	-.224	-2.028	.04
ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	-128	6.272	-.002	-.020	.98
ช่วงเวลาที่ยี่รอคอยบริการในแต่ละแผนก	-.025	.038	-.040	-.661	.50
ประเภทผู้ป่วย					
ผู้ป่วย มีใบนัด	-.079	2.677	-.002	-.030	.97
ความถี่ในการใช้บริการ	.467	2.226	.011	.210	.83
ระยะเวลาารวมทั้งหมดในการใช้บริการ	.000	.026	-.001	-.013	.99

R = .193 R² change = .037 R² = .037 P = .04 Constant = .094

กำหนดให้: แผนกผู้ป่วยนอก หู-คอ-จมูก มีค่าเป็น 0, ประเภทผู้ป่วยไม่มีใบนัด มีค่าเป็น 0

จากตาราง 2 เมื่อทำการทดสอบหาปัจจัยทำนายความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัยกับปัจจัยทำนายด้านปัจจัยทางด้านบุคคลได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และปัจจัยด้านการใช้บริการ ได้แก่ แผนกที่มารับบริการ ช่วงเวลาที่ยี่รอคอยบริการในแผนก ความถี่ในการใช้บริการ ประเภทผู้ป่วย และระยะเวลาารวมทั้งหมดในการใช้บริการ โดยใช้สถิติ Multiple Regression พบว่า ตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายความพึงพอใจบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกสถาบันราชประชาสมาสัย ได้ร้อยละ 3.7 โดยพบว่ามีหนึ่งตัวแปรที่ทำนายในทิศทางลบ คือ แผนกผู้ป่วยนอกโรคผิวหนัง โดยมีค่า $\beta = -.224$ (p-value = .04) ซึ่งสามารถเขียนเป็นสมการได้ดังนี้

$$Y = .094 - .224 \text{ แผนกโรคผิวหนัง}$$

สรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผล

1. ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกด้านการบริการพยาบาล สถาบันราชประชาสมาสัย

ผู้ให้บริการ มีความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาล

แผนกผู้ป่วยนอกสถาบันราชประชาสมาสัย ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$, $SD = 0.51$) ซึ่งสอดคล้องกับที่จุมพล ต้นตึงวงษากิจ และคณะ (2554) ได้ศึกษาไว้ว่าผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการดูแลของพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัยอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย = 3.15 และ $SD = .63$ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Prasanna, Bashith & Sucharilha (2009) ที่พบว่าผู้ป่วยประเมินความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก มีมากถึงร้อยละ 88 ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ วิสารักษ์ มดทอง (2555) ที่พบว่าผู้มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก มีความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบุรีรัมย์อยู่ในระดับสูง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย = 3.95 แต่ผลการวิจัยนี้แตกต่างจากสรลดี ตั้งเจริญ และสมพล พุ่งหว่า (2554) พบว่าผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกของพยาบาลและเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับน้อย เหตุผลที่ผู้ให้บริการผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาล สถาบันราชประชาสมาสัยในการศึกษาครั้งนี้อยู่ในระดับมาก เป็นเพราะ ฝ่ายการพยาบาล สถาบันราชประชาสมาสัย ได้มีการจัดอบรมพฤติกรรมบริการผู้ป่วยให้แก่

พยาบาลผู้ป่วยนอกทุกคน ปีละ 2 ครั้ง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 เป็นต้นมาโดยมีเนื้อหา เกี่ยวกับการบริการผู้ป่วยที่ดี และ พฤติกรรมบริการ นอกจากนั้นยังมีการอบรม ธรรมะให้แก่ พยาบาลเรื่องการนำธรรมะมาใช้ในการปฏิบัติงาน มีกิจกรรม สวดมนต์นั่งสมาธิ 10 นาที ก่อนการปฏิบัติงาน กิจกรรม ต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้พยาบาลมีจิตใจอ่อนโยน เห็นใจผู้ป่วย และตั้งใจในการให้บริการกับผู้ป่วย ส่วนอีกเหตุผลเป็น เพราะ ว่า พยาบาลที่อยู่แผนกผู้ป่วยนอกจะเป็นผู้ที่ได้รับ การคัดกรองจากสถาบันราชประชาสมาสัย ว่าต้องเป็นผู้มี ประสพการณ์มาก่อนอย่างน้อย 2 ปี จึงจะมาปฏิบัติงานที่ แผนกผู้ป่วยนอกได้ ด้วยเหตุนี้ พยาบาลจึงเป็นผู้มีความรู้ สามารถให้ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้ป่วยและปฏิบัติการ พยาบาลอย่างมีคุณภาพ ที่ทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

2. ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ด้านการบริการพยาบาล สถาบันราชประชาสมาสัย

ในการศึกษาปัจจัยทำนายความพึงพอใจของ ผู้ป่วยนอกต่อการบริการพยาบาลสถาบันราชประชาสมาสัย กับปัจจัยด้านบุคคลได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และปัจจัย ด้านการให้บริการ ได้แก่ แผนกที่มารับบริการ ช่วงเวลาที่ รอคอยบริการในแผนก ความถี่ในการใช้บริการ ประเภท ผู้ป่วย และระยะเวลารวมทั้งหมดในการใช้บริการพบว่า ตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายความพึงพอใจต่อ บริการพยาบาลผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัยได้ ร้อยละ 3.7 และมีเพียงตัวแปรเดียวที่สามารถทำนายได้ คือ แผนกผู้ป่วยนอกโรคผิวหนังโดยมีค่า $\beta = -.224$ ($p\text{-value} = .04$) หมายถึง ถ้าจำนวนผู้ป่วยนอกโรคผิวหนังเพิ่มขึ้น 1 คน ระดับความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาลจะลดลง .224 คะแนน ซึ่งผลการ วิจัยนี้สอดคล้องกับ Win (2009) ที่พบว่า อายุ ระดับการศึกษา ประเภทการเจ็บป่วย (การเจ็บป่วยแบบเฉียบพลัน และการเจ็บป่วยแบบเรื้อรัง) ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการบริการบุคลากร ของแผนกผู้ป่วยนอก และสอดคล้องกับ Vadhana (2012) ที่พบว่า จำนวนครั้งที่มารับบริการ ระยะเวลาการรอคอย ไม่มีความ สัมพันธ์ กับความพึงพอใจต่อการบริการบุคลากร ของแผนกผู้ป่วยนอก แต่ผลการศึกษานี้ แตกต่างจากการ ศึกษาของ ณีฎ จินาเพย (2555) ที่พบว่าระยะเวลาในการ รอคอยเข้ารับบริการมีอิทธิพลต่อความ พึงพอใจต่อการบริการ บุคลากรแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล และแตกต่าง

จากการศึกษาของ Vadhana (2012) และ Win (2009) ที่พบว่า ระดับการศึกษา จำนวนครั้งที่มารับบริการของผู้ป่วยนอก มีความ สัมพันธ์กับคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก และแผนกที่มารับบริการ (ศัลยกรรม อายุรกรรม ทันตกรรม แผนกกุมารเวช แผนกสูติศาสตร์ แผนกหัวใจ แผนกหู คอ จมูก และแผนกฟื้นฟู) ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ ต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล พิลงเมืองย่างกุ้ง ประเทศพม่า

เหตุผลที่ แผนกที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรคผิวหนัง ทำนายความพึงพอใจของผู้ป่วยได้ในทาง ลบ โดยมีค่า $\beta = -.224$ ทั้งนี้เป็นเพราะแผนกผู้ป่วยนอก โรคผิวหนัง เป็นแผนกที่มีผู้ป่วยมาใช้บริการมากที่สุด กล่าวคือ มีผู้ป่วยประมาณ 206 คน/วัน (ครึ่งวันเช้า เวลา ให้บริการ 4 ชั่วโมง 8.00-12.00น.) โดยมีพยาบาลปฏิบัติงาน ประมาณ 10 คน /วัน (สถาบันราชประชาสมาสัย, 2558) จึงทำให้พยาบาลอาจบริการไม่ทั่วถึง นอกจากนั้นพยาบาล ในแผนกผู้ป่วย นอกโรคผิวหนัง ส่วนใหญ่เป็นพยาบาล อายุมากกว่า 50 ปี ทำให้อาจขาดความ คล่องตัว ในการ ให้บริการและอาจเนื่องจากการที่ผู้ป่วยมีจำนวนมาก ทำให้พยาบาลในแผนกนี้ไม่มีกิจกรรมนั่งสมาธิ 10 นาที ก่อนการปฏิบัติงานจึงทำให้เมื่อประสบกับเหตุการณ์ที่ ไม่พอใจ อาจมีการแสดงออกที่ไม่เหมาะสม เช่น ไม่มองหน้า ผู้ใช้บริการ แสดงอาการหงุดหงิดในบางครั้ง นอกจากนั้น การทำงานที่ไม่มีการประสานงานในหน่วยงาน ทำให้ บริการแก่ผู้ป่วยไม่ราบรื่น จึงมีผลต่อความไม่พึงพอใจ ของผู้ป่วยนอกต่อการบริการพยาบาล (จุฬพล ดันติวงษากิจ และคณะ, 2554) ส่วนเหตุผลที่ผลของการวิจัยในครั้งนี้ อายุ ระดับการศึกษา ประเภทผู้ป่วย และความถี่ในการมา โรงพยาบาล ไม่มีผลต่อความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาล ผู้ป่วยนอกเป็นเพราะ พยาบาลผู้ป่วยนอกสถาบันราชประชา สมาสัย ให้บริการแก่ผู้ป่วย ทุกอายุ ทุกระดับการศึกษา ทุกประเภทผู้ป่วย ทุกความถี่จำนวนครั้งที่มารับบริการ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ และได้รับการที่เท่าเทียมกัน เช่นเดียวกับการศึกษาของ สรานันท์ อนุชน (2556) ที่พบว่า ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างกันด้านอายุและระดับ การศึกษาได้รับการดูแลรักษามาตรฐานที่เท่าเทียมกัน จะมีความพึงพอใจต่อการบริการห้องฉุกเฉินไม่แตกต่างกัน

ช่วงเวลาที่รอคอยพบแพทย์ และระยะเวลารวมทั้งหมดในการให้บริการไม่สามารถทำนายความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก สถาบันราชประชาสมาสัยได้ ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะ ช่วงเวลาที่รอคอยพบแพทย์เป็นช่วงเวลาที่ผู้ป่วยรอรับการตรวจจากแพทย์ ซึ่งกิจกรรมการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยในระหว่างการรอพบแพทย์ คือ การแจกบัตรคิว การตรวจวัดสัญญาณชีพ หลังจากนั้นจึงประเมินสภาพผู้ป่วยถ้าเป็นผู้ป่วยฉุกเฉิน พยาบาลจะต้องทำการคัดกรองพิเศษเฉพาะตามแต่ละแผนก และจัดให้ผู้ป่วยพบแพทย์โดยเร็ว ซึ่งในแต่ละวันแต่ละแผนกจะมีผู้ป่วยฉุกเฉินวันละ 1-2 คน ผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงไม่ได้รับผลกระทบจากการที่พยาบาลต้องลดคิวการตรวจสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน ส่วนผู้ป่วยปกติที่ไม่ฉุกเฉินจะได้รับการปฏิบัติในการตรวจจากพยาบาลของแต่ละแผนกที่เหมือน ๆ กันจนครบทุกกิจกรรมก่อนพบแพทย์ตามลำดับคิวที่ได้รับ นอกจากนั้นพยาบาลยังมีส่วนในการจัดสภาพแวดล้อมให้แกผู้ป่วยร่วมกับผู้บริหารโรงพยาบาล ที่ทำให้ผู้ป่วยทุกคนที่มารับบริการ ไม่เกิดความรู้สึกอึดอัดหรือเบื่อหน่ายในการรอคอย เช่น การจัดสถานที่นั่งรอคอยที่เพียงพอ มีโทรทัศน์ มีพัดลมระบายอากาศจัดบอร์ดความรู้เกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัว มีแผ่นพับและหนังสือให้ผู้ป่วยได้อ่านในช่วงเวลาการรอคอย และพยาบาลยังให้บริการต่อผู้ป่วยด้วยความเสมอภาค อย่างผู้มีความรู้ความชำนาญ มีกิริยามารยาท และอัธยาศัยที่ดี ให้เกียรติแก่ผู้ใช้บริการ สามารถอธิบายให้ผู้ใช้บริการเข้าใจ เอาใจใส่ เอื้ออาทร โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$, $SD = 0.51$) ด้านที่พึงพอใจมากที่สุดคือ อัธยาศัยและความสนใจของพยาบาลในแผนก ($\bar{X} = 4.21$, $SD = 0.61$) ดังนั้นระยะเวลาที่รอคอยก่อนพบแพทย์ไม่ว่าจะน้อยหรือมากก็ทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกว่าได้รับบริการจากพยาบาลครบถ้วนสมบูรณ์แล้วเท่า ๆ กัน ถึงแม้ว่าระยะเวลาในการรอคอยในแผนกของผู้ป่วยในสถาบันราชประชาสมาสัยจะนาน เฉลี่ย 53.13 นาที ($SD = 39.20$) ซึ่งนานกว่าการรอคอยแพทย์ตรวจที่แผนกของโรงพยาบาลอ่าวลึกเมื่อ เดือนมีนาคม 2552 ที่ผู้ป่วยใช้เวลารอคอย 40.1 นาที (โรงพยาบาลอ่าวลึก, 2553) และนานกว่าการรอคอยแพทย์ตรวจของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อปี พ.ศ. 2554

ที่ผู้บริการนัดหมายรอคอยนานเฉลี่ย 13 นาที และผู้รับบริการไม่ได้นัดหมายรอนานเฉลี่ย 24 นาที (กรนิภา คงยืน และ พรนภา เพชรไทย, 2559) ด้วยเหตุนี้ระยะเวลาที่รอคอยในแผนกจึงไม่สามารถทำนายความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลได้ ในการวิจัยครั้งนี้

ส่วนระยะเวลาที่มาโรงพยาบาลทั้งหมดไม่สามารถทำนายความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการการพยาบาลได้ ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยจะใช้เวลาบางช่วงเท่านั้นที่เกี่ยวข้องกับบริการพยาบาลโดยเริ่มต้นเมื่อผู้ป่วยมาขึ้นบัตรที่แผนกผู้ป่วยนอก พยาบาลผู้ป่วยนอกจะทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วยเบื้องต้นเพื่อส่งไปตรวจตามแผนกต่าง ๆ โดยใช้เวลาในการคัดกรองผู้ป่วยแต่ละคนไม่เกิน 5 นาที ผู้ป่วยก็สามารถแยกไปตรวจตามแผนกได้ หลังจากนั้นผู้ป่วยจะได้รับการดูแลจากพยาบาลในแต่ละแผนก เมื่อผู้ป่วยได้รับการตรวจจากแพทย์แล้ว พยาบาลประจำแผนกจะตรวจสอบความถูกต้องของใบสั่งยากับแผนการรักษาของแพทย์ว่าตรงกันหรือไม่ หลังจากนั้นจึงแนะนำผู้ป่วยเรื่องการรับประทานยา และการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยให้เหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่ และแจ้งให้ผู้ป่วยไปรับยาและกลับบ้าน เป็นการสิ้นสุดกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับครบถ้วนแล้ว ส่วนระยะเวลาการรอคอยรับยาที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยรับรู้ว่าไม่เกี่ยวข้อง กับกิจกรรมการพยาบาลเลย ถึงแม้ว่าระยะเวลาทั้งหมดที่ผู้ป่วยใช้ในการมารับบริการครั้งนี้เฉลี่ย เท่ากับ 145.34 นาที ($SD = 57.02$) ซึ่งนานกว่าที่สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครได้ตั้งเป้าหมายไว้ว่า ให้ทุกโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครจะต้องให้บริการโดยกำหนดระยะเวลาการรอคอยบริการผู้ป่วยนอกไม่เกิน 60 นาที (สำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร กระทรวงมหาดไทย, 2558) ดังนั้นระยะเวลาที่มาโรงพยาบาลรวมทั้งหมดจึงไม่มีผลในเชิงทำนายต่อความพึงพอใจของบริการพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอกสถาบันราชประชาสมาสัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ฝ่ายการพยาบาลควรมีการปรับปรุงการบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกโรคผิวหนัง เช่น การจัดระบบงาน การให้บริการของพยาบาล และการเพิ่มสัดส่วนจำนวนพยาบาลกับผู้ป่วยให้เพียงพอ

2. ผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ควรส่งเสริมให้ฝ่ายการพยาบาล จัดกิจกรรมการอบรมเรื่องการให้บริการการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อคงไว้ซึ่งคุณภาพมาตรฐานการพยาบาล

3. ผู้บริหารโรงพยาบาลควรปรับปรุงเรื่องระยะเวลาในการรอแพทย์ตรวจ และระยะเวลาที่มารักษาพยาบาลทั้งหมดของผู้ป่วยให้สั้นลง

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารั้งต่อไป

1. หลังจากฝ่ายการพยาบาลได้ปรับปรุงการบริการพยาบาล ที่แผนกผู้ป่วยนอกโรคผิวหนังแล้วควรมี

การศึกษาเรื่องความพึงพอใจพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกโรคผิวหนังซ้ำอีกครั้ง

2. ควรศึกษาเวลาที่พยาบาลทำกิจกรรมก่อน และหลังการพบแพทย์ ของผู้ป่วยในแต่ละกิจกรรมว่าใช้เวลานานเท่าไร เพื่อการปรับปรุงให้ใช้เวลาสั้นลง

3. ควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายในตัวแปรอื่นที่อาจมีอิทธิพลต่อการบริการพยาบาล เช่น สิทธิการรักษาของผู้ป่วย ที่อยู่อาศัย และเชื้อชาติ เป็นต้น

4. ควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาล กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล



References

- Aday, L. A., & Andersen, R. (1979). A framework for the study of access to medical care. *Health Services Research*, 19(7), 208-220.
- Ahmad, N. & Oranye, O. (2010). Empowerment, job satisfaction and organizational commitment: A comparative analysis of nurses working in Malaysia and England. *Journal of Nursing Management*, 18(2), 582-591.
- Ameriyon, A., Bahadori, M., Amiri, M., & Anabad, H. (2010). Patient satisfaction and its related factors within emergency care departments: A study of Iranian Military Hospitals. *Journal of American Science*, 6(12), 1629-1635.
- Anderson, R. M., Kravits, J., & Anderson, O. W. (1975). Equity for access to medical care. *Camacho Mass Balkrishnan*, 19(1), 5.
- Aoy Luk Hospital. (2016). Wetting time for outpatient. Retrieved from <http://aoluk-hospital.net/index.php> (in Thai)
- Arthur, C. (2010). Satisfaction with social contacts of older Europeans. *The Review of Economics and Statistic*, 79(4), 527-539.
- Aunchon, S. (2013). Factors affecting the satisfaction of services in emergency room of Phramongkutklao hospital. *Nursing Journal of the Army*, 14(3), 159-163. (in Thai)
- Boonsung, P. (2013). *The satisfaction of Maharaj Nakorn Chiang Mai to National Health Security (Project 30 Baht health care)*. Master of Economics Thesis, Chiang Mai University. (in Thai)
- Chaipanya, P. (2010). *The satisfaction of Lamphun Cooperative member for health care welfare*. Master of Economics Thesis, Chiangmai University. (in Thai)
- Faculty of Medicine, Vajira Hospital. (2015). *Standard of health care in hospital*. Retrieved from <http://www.vajira.ac.th/account> (in Thai)

- Ganasegeran, K., Perianayagam, W., Manaf, R. A., Jadoo, S. A. A., & Radman Al-Dubai, S. A., (2015). Patient satisfaction in Malaysia's busiest outpatient medical care. *The Scientific World Journal*. 15(2). 102-130.
- Gina- Fei, N. (2015). *The satisfaction of medical service in hospital: A case study of Chiang Rai Ratprachanukraw, Chiang Rai province*. Master of Economics Thesis, Chiangmai University. (in Thai)
- Hansittiporn, K. (2010). *The satisfaction of health service in Chiang Yoen hospital, Maha Sarakham province*. Master of Nursing Thesis, Maha Sarakham University. (in Thai)
- Hills, R., & Kitchen, S. (2007). *Satisfaction with outpatient physiotherapy: A survey comparing the views of patients with acute and chronic musculoskeletal conditions*. Retrieved from <http://www.informahealthcare.com/doi/abs/10.1080/09593980601147876>
- Kongyuen, K. & Napaporn, P. (2016). *Reducing the waiting time for medical examination*. Retrieved from <http://www.gj.mahidol.ac.th/Th/Proceeding/56> (in Thai)
- Laopaiboonkul, N. (2009). Factors affecting the satisfaction in the service of the outpatient department of Nakhon Si Thammarat hospital. Master of Business Administration Thesis, Prince of Songkla University. (in Thai)
- Lopes, J.de L., Cardoso, M .L. A, Alves, V. L.de S., & D'Innocenzo, M. (2009). Outpatient satisfaction with nursing care. *Acta Paul Enferm*, 22(2), 100-120
- Makmanee, S. (2005). *Factors affecting satisfaction on outpatient service in Jet Samean hospital, Ratchaburi province*. Master of Public Health Thesis, Silpakorn University. (in Thai)
- Mechanic, D. (1981). *Medical Sociology* (2nd ed.). New York: Free Press.
- Modthong, W. (2015). The result of service development of outpatient staff in Burirum hospital. *Journal of Nurse Association, North-Eastern Division*, 30(2), 140-146. (in Thai)
- Nursing Unit, Medical Department. (2008). *Standard of hospital under Nursing Council*. Nonthaburi: Nursing Council. (in Thai)
- Prasanna K. S, Bashith, M. A., & Sucharitha, S. (2009). Consumer satisfaction about hospital services: A study from the outpatient department of a private medical college hospital at Mangalore. *Journal of Community Medicine*, 34(2), 156-159.
- Public Health Ministry. (2012). *Public health service standard*. Bangkok. Bureau of Health Service System Development. (in Thai)
- Ratprachasamasai Institute. (2015). *Standard for outpatient service*. Samutprakarn: Author. (in Thai)
- Seemuen, W. (2006). *The recognition of management affecting to satisfaction: A case study of Nuen Payoam health care unit, Rayong province*. Master of Public Health Thesis, Sripatum University. (in Thai)
- Srinivasan, A.V. (2000). *Managing a modern hospital*. New Delhi: Sage.
- Srisatitwarangkul, B. (2010). *Nursing research methodology*. Bangkok: UNI Inter Media. (in Thai)

- Sukwiboon, T. (2009). *Measuring equipment for research*. Retrieved from <http://www.ms.src.ku.ac.th/schedule/Files/2553/Oct/1217086.doc> (in Thai)
- Tateke, T., Woldie, M., & Ololo, S. (2012). Determinants of patient satisfaction with outpatient health services at public and private hospitals in Addis Ababa, Ethiopia. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 4(1), 384-395.
- Tangcharoen, S., & Thungwa, S. (2011). *Behavior and satisfaction of clients to services of outpatient department in, Krathum Baen hospital, Samut Songkram province*. Retrieved from http://www.smsmba.ru.ac.th/index_files/aec/group7 (in Thai)
- Tantiwongsakij, J., Pudchaka, B., Nunthapanit, N., & Manrai, R. (2009). *The factors affecting the satisfaction of service in Ratprachasamasai institute*. Samut Prakarn: Ratprachasamasai Institute. (in Thai)
- Tantiwongsakij, J., Pudchaka, B., Nunthapanit, N., & Manrai, R. (2011). *The expectation and satisfaction of client in Ratprachasamasai institute*. Samut Prakarn: Ratprachasamasai Institute. (in Thai)
- Thum-Ngo, P. (2011). *The study of behavior and satisfaction of client in Baan Na Meng health care hospital, Praw sub-district*, Chiangmai province. Master of Economics Thesis, Chiangmai University. (in Thai)
- Tor-wichian, N. (2009). *Factors affecting patient satisfaction in physical therapy in department of orthopaedic surgery and physical therapy in faculty of medicine, Siriraj hospital*. Master of Public Health Thesis, Mahidol University. (in Thai)
- Vadhana, M. (2012). *Assessment of patient satisfaction in an outpatient department of an autonomous hospital in Phnom Penh, Cambodia*. The presented to the higher degree committee of Ritsumeikan in partial fulfillment of the requirements for degree of master of science in international cooperation policy, Asia Pacific University: Thailand.
- Ware, J., Jr. Davies., A. P., & Snyder, M. (1978). A taxonomy of patient satisfaction. *Health Medical Care Services Review*, 1(1), 1-15.
- Waree, A. (2011) *The system development for diabetes outpatient in Sarapee hospital, Chiangmai province*. Master of Nursing Thesis, Chiangmai University.
- Win, A. H. (2009). *Clients' satisfaction towards health care services at outpatient department, Pinlon hospital, Yangon, Myanmar*. A Thesis submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of master of public health program in public health college of public health sciences, Chulalongkorn University : Thailand.
- Woldie, M., & Ololo, S. (2010). Factors influencing antenatal care service utilization in Hadiya zone. *Ethiop J Health Sci*, 20(2), 75-82.
- Zendjidjian, X. Y., Auquier, P., Lançon, C., Loundou, A., Parola, N., Faugère, M., & Boyer, L. (2014). Determinants of patient satisfaction with hospital health care in psychiatry: Results based on the SATISPSY-22 questionnaire. *Patient Prefer Adherence*, 14(8), 1457-1464.

