

# ผลของการใช้รูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคปต่อความพึงพอใจ ในบริการพยาบาลของผู้ป่วยและอัตราการกลับมาตรวจก่อนนัด\*

## Effects of Using Nursing Service Model for Colposcope Clinic on Nursing Service Satisfaction of Patients and Revisit Rate\*

รัตติยา ชูโชติ<sup>1</sup> สุวิณี วิวัฒน์วานิช<sup>2</sup>

Rattiya Chuchot<sup>1</sup> Suvinee Wiwatwanich<sup>2</sup>

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์<sup>1</sup>

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Student of the Master Degree of Nursing Science Program in Nursing Administration.

Faculty of Nursing, Chulalongkorn University.<sup>1</sup>

สาขาคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ, ประเทศไทย (10330)<sup>2</sup>

Faculty of Nursing, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand. (10330)<sup>2</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยและอัตราการกลับมาตรวจก่อนนัดของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป ระหว่างกลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามปกติและกลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่ใช้บริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 40 คน เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนารูปแบบบริการพยาบาลผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป แผนการอบรมเชิงปฏิบัติการ แนวทางปฏิบัติการพยาบาล คู่มือการปฏิบัติการพยาบาล เอกสารคำแนะนำ การปฏิบัติตัวเพื่อการตรวจคอลโปสโคปและการดูแลตนเองของผู้ป่วย แบบสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมการบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ใช้บริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป และแบบบันทึกการกลับมาตรวจก่อนนัด สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบที และสถิติทดสอบไคสแควร์โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปกลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคปสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และอัตราการกลับมาตรวจก่อนนัดของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปกลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคปน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**คำสำคัญ :** คลินิกคอลโปสโคป, รูปแบบบริการพยาบาล, การกลับมาตรวจก่อนนัด, ความพึงพอใจในบริการพยาบาล

## Abstract

The purposes of this experimental research were to compare patients' satisfaction in nursing service and revisit rate between colposcope clinic patients receiving colposcope clinic nursing service model and routine nursing service. The research subjects composed of 40 patients who used nursing service for colposcope clinic, outpatient department, The King Chulalongkorn Memorial Hospital. The instruments were training project of nursing service model for colposcope clinic, training program, nursing practice guideline, nursing practice handbook, the document provides self care guidance for colposcope patients, the observation form of nursing practice, patient satisfaction in nursing service questionnaire and revisit record form. Data were analyzed by frequency, percent, mean, standard deviation, t-test, and Chi-square test statistics. The significant difference was set at the .05 level. The findings were that patients' satisfaction in nursing service of colposcope clinic patients receiving nursing service model for colposcope clinic was significantly higher than those receiving routine nursing service. And revisit rate in colposcope clinic patients receiving nursing service model for colposcope clinic was significantly later than those receiving routine nursing service.

**Keywords:** Colposcope Clinic, Nursing Service Model, Revisit, Patient Satisfaction in Nursing services

## บทนำ

การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสภาพเศรษฐกิจ สังคม ประชากร สภาพแวดล้อม และเทคโนโลยี ในช่วง 2 - 3 ทศวรรษที่ผ่านมา ส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพของไทยมีการปรับตัวเพื่อให้ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลง โดยเน้นการพัฒนาคุณภาพของสถานบริการ และปฏิรูประบบสุขภาพให้ตอบสนองสุขภาพของสังคมรวมทั้งสังคมไทย เพื่อให้สอดคล้องตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 47 ที่บัญญัติไว้ว่า ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติต้องสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และกำหนดให้การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ เป็นสาระสำคัญเรื่องหนึ่งที่ระบบสุขภาพจำเป็นต้องมีข้อกำหนดนี้ และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ปี พ.ศ. 2555 - 2559 ที่มีเป้าหมายเพื่อมุ่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพของสถานบริการสุขภาพทุกระดับที่มีคุณภาพเพื่อให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพที่ดี เข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง และตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง สถานบริการพยาบาลทุกแห่งรวมถึงโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลที่ได้มาตรฐาน และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง<sup>1</sup> มีการประเมินผลลัพธ์การบริการเพื่อให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบบริการที่สอดคล้องกับความต้องการ และความคาดหวังของผู้ใช้บริการมากที่สุด

คลินิกคอลโปสโคป (Colposcope Clinic) แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ให้บริการตรวจรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่มีผลตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ โดยให้บริการแก่ผู้ป่วยวันละประมาณ 28 ราย ในปี พ.ศ. 2556 การตรวจรักษาประกอบด้วย การตรวจปากมดลูกด้วยกล้องคอลโปสโคป และการทำหัตถการ Cervical biopsy หรือ ชูดเซลล์ภายในปากมดลูก (Endocervical curettage) ส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยระดับความผิดปกติของปากมดลูก และวางแผนการดูแลรักษาต่อเนื่องตามผลตรวจทางพยาธิของผู้ป่วยแต่ละรายภาวะโรค และการตรวจรักษาของผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความซับซ้อนและละเอียดอ่อน จึงทำให้ผู้ป่วยมีความต้องการการพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยนอกทั่วไป ในขณะที่การบริการในบางขั้นตอนยังให้บริการร่วมกับผู้ป่วยกลุ่มอื่นที่มาใช้บริการในเวลาเดียวกัน ทำให้พยาบาลไม่สามารถให้บริการผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปได้ครอบคลุมทุกราย ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลในการตรวจกลัวการตัดชิ้นเนื้อ และไม่มั่นใจในการปฏิบัติตัวขณะตรวจ และหลังตรวจเมื่อกลับบ้าน จึงทำให้ผู้ป่วยบางรายกลับมาเพื่อสอบถามข้อสงสัยในการปฏิบัติตัวหลังการตรวจคอลโปสโคป เมื่อพิจารณาถึงคุณภาพบริการคลินิกคอลโปสโคป โดยดูจากตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์คลินิกคอลโปสโคป ปี พ.ศ. 2556 พบว่า อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยเป็นร้อยละ 80.5 ในขณะที่เป้าหมายของโรงพยาบาลคือร้อยละ 85 และอัตราการกลับมาตรวจก่อนนัดของผู้ป่วยเป็นร้อยละ 12.4 ใน

ขณะที่เป้าหมายของโรงพยาบาลคือไม่ให้มีผู้ป่วยกลับมาตรวจก่อนนัดหรือร้อยละ 0 โดยสาเหตุการกลับมาตรวจก่อนนัดของผู้ป่วยคือ มีความวิตกกังวล และไม่มั่นใจในการดูแลตนเองหลังการตรวจและยังรับรู้ว่าการบริการพยาบาลที่ได้รับยังไม่เป็นไปตามความคาดหวัง

ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการเป็นตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาล ช่วยให้เกิดการประเมินเพื่อแก้ปัญหาให้ตอบสนองความต้องการ และผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการปรับปรุงระบบบริการสุขภาพ ซึ่งความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลมีความจำเพาะต่อการให้บริการของพยาบาลโดยตรง เป็นระดับของความสอดคล้องระหว่างสิ่งที่ผู้ป่วยคาดหวังว่าจะได้รับจากการบริการพยาบาลกับการรับรู้ที่ได้รับจริงหากผู้ป่วยได้รับบริการที่ดีตอบสนองความต้องการก็จะพึงพอใจ ในขณะที่เดียวกันหากผู้ป่วยไม่ได้รับการตอบสนองตามความต้องการอย่างเหมาะสมและทันท่วงที อาจกระทบต่อคุณภาพบริการ ความเชื่อมั่นและภาพลักษณ์เชิงลบของโรงพยาบาล<sup>2-3</sup> ซึ่งพยาบาลที่มีทักษะ ความรู้ความสามารถในการพยาบาล สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดี ตลอดจนมีความเอื้ออาทร อำนวยความสะดวกสบาย รวมทั้งการให้ข้อมูลหรือสาธิตเทคนิคต่าง ๆ ให้แก่ผู้ป่วย จะช่วยทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในบริการ<sup>4</sup> สำหรับอัตราการกลับมาตรวจก่อนนัด (Revisit rate) ของผู้ป่วยนอกเป็นเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลที่บ่งบอกถึงการมาโรงพยาบาลของผู้ป่วยโดยมิได้อยู่ในแผนการรักษา<sup>5</sup> ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ เพิ่มภาระงานให้กับทีมสุขภาพ และทำให้ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น<sup>6</sup> ซึ่งคลินิกคอลโปสโคปโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้ความสำคัญกับตัวชี้วัดดังกล่าวด้วยเช่นกัน

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า การจัดบริการพยาบาลเพื่อเพิ่มความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย และลดอัตราการกลับมาตรวจก่อนนัดนั้นมีรูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่มีความต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญในการจัดบริการพยาบาล/การดูแล ได้แก่ การให้ข้อมูลความรู้และทักษะการปฏิบัติตัว การดูแลด้านจิตสังคม และการติดตามดูแลต่อเนื่องหลังจำหน่าย<sup>7</sup> ทั้งนี้ขึ้นกับบริบทของสถานบริการ และความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งแนวคิดมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกของสำนักงานการพยาบาล (2551)<sup>8</sup> เป็นส่วนหนึ่งของมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลที่สร้างขึ้นจากแนวคิด และหลักการที่ทำให้

เกิดกระบวนการในการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐานการปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยนอกจะส่งผลเพิ่มความพึงพอใจในบริการพยาบาล และลดอัตราการกลับมาตรวจก่อนนัดของผู้ป่วยซึ่งจัดเป็นตัวชี้วัดคุณภาพที่สำคัญของการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ดังนั้นการนำแนวคิดมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกมาบูรณาการกับหลักการดูแลผู้ป่วยคอลโปสโคปของสมบุรณ์ บุญเกียรติ<sup>9</sup> ในการพัฒนารูปแบบบริการพยาบาลผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปจะส่งผลให้เพิ่มความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย และลดอัตราการกลับมาตรวจก่อนนัดของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปได้ และแนวคิดของ David & Bush<sup>4</sup> นั้นมีองค์ประกอบย่อยของการวัดความพึงพอใจในบริการพยาบาล 4 ด้าน คือ 1) ความสามารถด้านการปฏิบัติงาน 2) การดูแลด้านจิตใจ 3) การให้ข้อมูลข่าวสารและ 4) การให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน เป็นแนวคิดที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาความพึงพอใจของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการใช้รูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคปต่อความพึงพอใจในบริการพยาบาลและการกลับมาตรวจก่อนนัดของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของแผนกผู้ป่วยนอกต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป ระหว่างกลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบคลินิกคอลโปสโคป และกลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามปกติ

2. เพื่อเปรียบเทียบอัตราการกลับมาตรวจก่อนนัดของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป ระหว่างกลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบคลินิกคอลโปสโคป และกลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามปกติ

### สมมติฐานการวิจัย

1. ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปกลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคปสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามปกติ

2. อัตราการกลับมาตรวจก่อนนัดของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปกลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป น้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามปกติ

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ศึกษาผลของการใช้รูปแบบบริการพยาบาล ผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปที่พัฒนาขึ้นใหม่โดยมีขั้นตอนและวิธีการในการพัฒนา และนำรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคปที่บูรณาการจากแนวคิดมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก และหลักการดูแลผู้ป่วยคอลโปสโคป ในการพัฒนารูปแบบซึ่งประกอบด้วย การบริการพยาบาล 3 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะก่อนตรวจ โดยการประเมินผู้ป่วยก่อนตรวจ การเตรียมผู้ป่วยก่อนตรวจ การเตรียมความพร้อมของสถานที่ สิ่งแวดล้อม เครื่องมือ และอุปกรณ์ 2) ระยะขณะตรวจ โดยการจัดทำเพื่อการตรวจ การช่วยในการทำหัตถการ และการพยาบาลขณะตรวจ และ 3) ระยะหลังตรวจ โดยการประเมินผู้ป่วยหลังตรวจ การให้ข้อมูลความรู้การปฏิบัติตัว และการติดตามดูแลต่อเนื่องหลังจำหน่ายโดยการบริหารจัดการ และมอบหมายงานจัดทีมการพยาบาลในการบริการโดยมีพยาบาลวิชาชีพให้บริการทุกระยะของการตรวจ เปรียบเทียบกับการบริการพยาบาลผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปซึ่งได้รับบริการบางขั้นตอนร่วมกับผู้ป่วยกลุ่มอื่นที่มาใช้บริการในเวลาเดียวกันตามปกติ

ผู้วิจัยประเมินผลของการใช้รูปแบบโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปตามแนวคิดของ Davis & Bush ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ความสามารถด้านการปฏิบัติงาน หมายถึง ความพึงพอใจเกี่ยวกับการได้รับการดูแลตามแผนการรักษา ด้วยความรู้ ความสามารถ มีความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาล จนผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่นในพยาบาล 2) การดูแลด้านจิตใจ หมายถึง ความพึงพอใจเกี่ยวกับการได้รับการดูแลด้วยความเอื้ออาทร เอาใจใส่ เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก รับฟังปัญหาด้วยความเต็มใจ เคารพความเป็นบุคคล และสิทธิของผู้ป่วย รวมถึงดูแลสิ่งแวดล้อม และสถานที่ให้บริการให้มีความปลอดภัย สะอาดเป็นสัดส่วนจนผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจผ่อนคลายความกังวล 3) การให้ข้อมูลข่าวสาร หมายถึง ความพึงพอใจเกี่ยวกับการได้รับการอธิบายเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนตรวจ การปฏิบัติตัวขณะตรวจ และหลังตรวจคอลโปสโคป เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามข้อสงสัยได้อย่าง

ต่อเนื่อง การให้ข้อมูลมีความชัดเจน ใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายมีเหตุผลที่สามารถปฏิบัติได้จริง และ 4) การให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน หมายถึง ความพึงพอใจเกี่ยวกับการได้รับคำแนะนำ หลังตรวจได้ครบถ้วน เข้าใจชัดเจน โดยอธิบาย สาธิตวิธีการ และมอบสื่อเอกสารประกอบการให้คำแนะนำ เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย จนผู้ป่วยมั่นใจในการดูแลตนเองก่อนจำหน่าย และติดตามประเมินอัตราการกลับมาตรวจก่อนนัดของผู้ป่วย ในระยะเวลา 14 วันหลังการตรวจ เนื่องจากไม่มั่นใจในการดูแลตนเอง และมีความวิตกกังวลหลังการตรวจ จึงต้องกลับมาใช้บริการตรวจรักษาพยาบาลก่อนวันนัด

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research Designs) ใช้แบบแผนการวิจัยแบบมีกลุ่มควบคุมวัดหลังการทดลอง (Control group posttest only)

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่มีผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกผิดปกติที่ใช้บริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่มีผลการตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติที่ใช้บริการคลินิกคอลโปสโคปแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในระยะเวลาที่ดำเนินการศึกษาระหว่างวันที่ 25 กันยายน 2557 ถึงวันที่ 6 พฤศจิกายน 2557 และใช้บริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคปครบทุกระยะจำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคปและกลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามปกติ กลุ่มละ 20 คน ซึ่งผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่พอเหมาะกับการวิจัยเชิงทดลองคือ ควรมีจำนวนอย่างน้อย 30 คน โดยแต่ละกลุ่มไม่ควรต่ำกว่า 15 คน หากมีการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม<sup>10</sup> และใช้เกณฑ์จับคู่ (matched pair) ระหว่างกลุ่ม คืออายุใกล้เคียงกัน ระดับการศึกษาระดับเดียวกัน และจำนวนครั้งที่มารับบริการคลินิกคอลโปสโคปใกล้เคียงกัน

### การพิทักษ์สิทธิ และมาตรการคุ้มครองด้านจริยธรรม

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ 15 กันยายน 2557 ผู้วิจัยกำหนดมาตรการในการพิทักษ์สิทธิและการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ดังนี้

1.1 กลุ่มตัวอย่างได้รับการอธิบายรายละเอียดของโครงการวิจัย ได้แก่ วัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย รายละเอียดและขั้นตอนที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการเข้าร่วมโครงการวิจัย

1.2 ยินยอมเข้าร่วมโครงการโดยสมัครใจ

1.3 กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะของดการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า โดยการงดการเข้าร่วมวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบต่อ การได้รับบริการหรือการรักษา แต่ประการใด

1.4 ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ และนำเสนอในรูปผลการวิจัยในภาพรวม และจะทำลายเอกสารเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

2. มีการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปที่ไม่ได้เข้าร่วมการวิจัยให้ได้รับบริการพยาบาลเช่นเดียวกับผู้ป่วยที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป แต่ไม่ได้นำข้อมูลมาใช้ในการวิจัยเนื่องจากในช่วงเวลาการทดลองจะคัดเลือกผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติจับคู่ได้ระหว่างกลุ่ม

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนารูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป

1. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการพัฒนารูปแบบบริการพยาบาลผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้เข้าอบรมตระหนักถึงความสำคัญ และมีส่วนร่วมในการพัฒนาการบริการพยาบาลผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป มีความรู้และเข้าใจแนวคิดของรูปแบบบริการพยาบาลผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปโดยจัดอบรมพยาบาลวิชาชีพ และทีมการพยาบาล

2. แผนการอบรม เรื่อง การพัฒนารูปแบบบริการพยาบาลผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้วิจัยเขียนแผนการอบรมเพื่อใช้ในการอบรมพยาบาลวิชาชีพ และทีมการพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอกนรีเวชกรรม โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการอบรม และเป็นวิทยากรร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย

3. แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยบูรณาการแนวคิดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยนอกของสำนักการพยาบาล (2551)

และหลักการดูแลผู้ป่วยคอลโปสโคปของสมบุรณ์ บุญเกียรติ (2552) ประกอบด้วย กิจกรรมการพยาบาล และกำหนดช่วงเวลาของการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตั้งแต่แรกรับในวันที่ผู้ป่วยทำนัด และวันที่ผู้ป่วยมาตรวจ

4. คู่มือการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป มีเนื้อหาประกอบด้วย ความสำคัญแนวคิด และหลักการของรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป แนวทางการปฏิบัติการพยาบาล ขั้นตอนการบริการ (Flow Chart) และบทบาทหน้าที่ของทีมการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป

5. เอกสารคำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย เนื้อหาประกอบด้วย ข้อมูลการตรวจคอลโปสโคป การเตรียมตัวก่อนตรวจและการปฏิบัติตัวหลังการตรวจคอลโปสโคป และข้อมูลสถานที่ หมายเลขโทรศัพท์ในการติดต่อกรณีมีอาการฉุกเฉินเร่งด่วน หรือเมื่อมีปัญหาที่ต้องการปรึกษา

6. แบบสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมการบริการพยาบาลผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป ใช้ประเมินการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคปของพยาบาล ประกอบด้วย รายการกิจกรรมจำนวน 33 ข้อ โดยพยาบาลจะต้องปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของกิจกรรมการพยาบาลทั้งหมด

### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ได้แก่ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวนครั้งที่เคยรับบริการในคลินิกคอลโปสโคป และ 2) แบบประเมินความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป ข้อคำถามมีจำนวน 25 ข้อ คำตอบเป็นมาตรวัด 5 ระดับ

2. แบบบันทึกการกลับมาตรวจก่อนนัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อประเมินติดตามผู้ป่วยที่ใช้รูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคปเป็นรูปแบบตาราง ข้อมูลการบันทึกประกอบด้วยรหัสผู้ป่วย วันที่มารับบริการ การตรวจ/หัตถการ วันที่มาตรวจก่อนนัด สาเหตุของการกลับมาตรวจก่อนนัด และวันที่นัดติดตาม

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ และการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ มีดังนี้

1. ผู้วิจัยร่างเครื่องมือโดยศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร บทความวิชาการ และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และผ่านการตรวจสอบเนื้อหาเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์

2. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ของเครื่องมือ โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 คน ประกอบด้วย อาจารย์แพทย์เฉพาะทางมะเร็งนรีเวชจำนวน 1 คน อาจารย์ที่มีเชี่ยวชาญด้านมาตรฐานการบริการพยาบาล ผู้ป่วยนอกจำนวน 1 คน อาจารย์พยาบาลด้านการปฏิบัติการพยาบาลนรีเวชจำนวน 1 คน อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลผู้ใหญ่จำนวน 1 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการบริหารและการปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป จำนวน 2 คน ตรวจสอบได้ค่าดัชนี ความตรงตามเนื้อหา (Content validity index : CVI) ของ แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย เท่ากับ .83

3. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของ แบบสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมการบริการพยาบาลผู้ป่วย คลินิกคอลโปสโคป โดยผู้วิจัยพร้อมผู้ช่วยวิจัยอีก 1 คน ร่วมกันใช้แบบสังเกตโดยนำไปใช้สังเกตพยาบาลที่มีคุณสมบัติ ตามเกณฑ์ที่ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปอย่าง ต่อเนื่อง แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต (Inter-rater reliability)<sup>11</sup> ได้เท่ากับ .92 และตรวจสอบความเที่ยง ของแบบสอบถามความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วย คลินิกคอลโปสโคป โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มี ลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .96

4. นำเครื่องมือไปใช้ตามขั้นตอนการดำเนินการ ทดลอง

### การดำเนินการทดลอง

การดำเนินการทดลอง แบ่งเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** ขั้นเตรียมการทดลอง โดย เตรียม เครื่องมือ เตรียมสถานที่ ผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัย

**ขั้นตอนที่ 2** ขั้นดำเนินการทดลอง ได้แก่

1. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ที่ได้รับบริการพยาบาลตามปกติโดยให้ตอบแบบสอบถามความ พึงพอใจในบริการพยาบาลหลังเสร็จสิ้นการตรวจคอลโปสโคป จนครบจำนวน 20 คน และติดตามเก็บข้อมูลการกลับมา ตรวจก่อนนัดของผู้ป่วยหลังการตรวจรักษาที่คลินิกคอลโป สโคป 14 วัน

2. นำเครื่องมือที่ได้จากการพัฒนารูปแบบบริการ พยาบาลคลินิกคอลโปสโคปที่ประกอบด้วย มาให้พยาบาลคลินิก คอลโปสโคปทดลองใช้และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของ ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

3. ดำเนินการทดลองใช้รูปแบบบริการพยาบาล ผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป เป็นเวลา 1 สัปดาห์เพื่อให้พยาบาล ผู้ปฏิบัติงานเกิดความมั่นใจ หลังจากนั้นจึงทำการประเมินผล และปรับปรุงรูปแบบ

4. ดำเนินการใช้รูปแบบบริการพยาบาลผู้ป่วย คลินิกคอลโปสโคปเป็นเวลา 5 สัปดาห์

**ขั้นตอนที่ 3** ขั้นประเมินผลการทดลอง โดยดำเนินการ เก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มทดลองที่ได้รับบริการพยาบาลตาม รูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป จำนวน 20 คน โดยประเมินความพึงพอใจในบริการพยาบาลหลังการตรวจ และติดตามการกลับมาตรวจก่อนนัดของผู้ป่วยในระยะ 14 วัน หลังตรวจ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ สำเร็จรูป โดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และใช้สถิติทดสอบที (Independent t-test) และไคสแควร์ (Chi-square test statistic) โดยทดสอบนัย สำคัญที่ระดับ .05

### ผลการวิจัย

ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยคลินิก คอลโปสโคป กลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบบริการ พยาบาลคลินิกคอลโปสโคป ( $\bar{X} = 4.80, SD = .22$ ) สูงกว่ากลุ่ม ที่ได้รับบริการพยาบาลตามปกติ ( $\bar{X} = 3.43, SD = .31$ ) อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 (ตารางที่ 1)

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป ระหว่างกลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป

ความพึงพอใจใน บริการพยาบาล ของผู้ป่วย	กลุ่มที่ได้รับบริการ พยาบาลตามปกติ (n = 20)			กลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาล ตามรูปแบบคลินิกคอลโปสโคป (n = 20)			df	t	P- value
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ			
ความสามารถด้านการปฏิบัติงาน	3.48	.43	ปานกลาง	4.89	.25	มากที่สุด	38	12.74	.00
การให้ข้อมูลข่าวสาร	3.40	.38	ปานกลาง	4.73	.30	มากที่สุด	38	12.21	.00
การดูแลด้านจิตใจ	3.60	.37	มาก	4.81	.26	มากที่สุด	38	12.06	.00
การให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน	3.30	.43	ปานกลาง	4.84	.25	มากที่สุด	38	14.79	.00
<b>โดยรวม</b>	<b>3.43</b>	<b>.31</b>	<b>ปานกลาง</b>	<b>4.80</b>	<b>.22</b>	<b>มากที่สุด</b>	<b>38</b>	<b>15.88</b>	<b>.00</b>

อัตราการกลับมาตรวจก่อนนัดของผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป (ร้อยละ 0) น้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามปกติ (ร้อยละ 20) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบอัตราการกลับมาตรวจก่อนนัดของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคประหว่างกลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป

	กลุ่มที่ได้รับบริการ พยาบาลตามปกติ (n = 20)		กลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาล ตามรูปแบบคลินิกคอลโปสโคป (n = 20)		$\chi^2$	dt	P- value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ผู้ป่วยที่กลับมา ตรวจก่อนนัด	4	20	-	0	4.44	1	.04

**สรุปผลการวิจัย**

1. ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป กลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป ( $\bar{X} = 4.80, SD = .22$ ) สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามปกติ ( $\bar{X} = 3.43, SD = .31$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคปมีความพึงพอใจในบริการพยาบาลทุกด้านสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามปกติและอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน

2. อัตราการกลับมาตรวจก่อนนัดของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป กลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป (ร้อยละ 0) น้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามปกติ (ร้อยละ 20) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**อภิปรายผลการวิจัย**

จากการศึกษาผลของการใช้รูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป ต่อความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยและอัตราการกลับมาตรวจก่อนนัด ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

1. ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป

ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป ( $\bar{X} = 4.80, SD = .22$ ) สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามปกติ ( $\bar{X} = 3.43, SD = .31$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคปมีความพึงพอใจในบริการพยาบาลทุกด้านสูงกว่าผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับ

บริการพยาบาลตามปกติ (ตารางที่ 1) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป กลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบคลินิกคอลโปสโคปสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามปกติอธิบายได้ว่า การใช้รูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคปทำให้ผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปมีความพึงพอใจในบริการพยาบาลสูงขึ้น เนื่องจากรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคปคือการจัดบริการพยาบาล และการปฏิบัติพยาบาลแก่ผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป โดยมีแนวทางปฏิบัติพยาบาลและคู่มือการปฏิบัติพยาบาลผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปเป็นเครื่องมือที่เป็นมาตรฐานในการให้บริการของพยาบาลคลินิกคอลโปสโคปที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น วิธีปฏิบัติดังกล่าวสามารถตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติได้ ก่อให้เกิดคุณภาพบริการพยาบาล การได้รับบริการตามรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคปที่พัฒนามาจากแนวคิดมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก และหลักการดูแลผู้ป่วยคอลโปสโคปนี้ส่งผลให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าการปฏิบัติจากพยาบาลที่มีความรู้ ทักษะมีความสามารถในการพยาบาลผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปอย่างแท้จริง มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เกิดความไว้วางใจ ให้ความร่วมมือ และรู้สึกพึงพอใจในบริการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น<sup>2-4</sup>

2. อัตราการกลับมาตรวจก่อนนัดของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป

ผลการศึกษาพบว่า อัตราการกลับมาตรวจก่อนนัดของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป กลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบบริการพยาบาลผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปมีอัตราการลดลงจากร้อยละ 20 เป็นร้อยละ 0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 2) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 ที่ว่าอัตราการกลับมาตรวจก่อนนัดของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปที่ได้รับบริการพยาบาลตามรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคปน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับบริการพยาบาลตามปกติ ทั้งนี้เนื่องจากรูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป มีลักษณะเป็นการดูแลที่มีความต่อเนื่องตั้งแต่ระยะก่อนการตรวจ ขณะตรวจ และหลังการตรวจ มีองค์ประกอบของการจัดบริการที่เป็นการให้ความรู้ และการฝึกทักษะการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วย พร้อมทั้งมอบเอกสารคำแนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อการตรวจและการดูแลตนเองของผู้ป่วย โดยจัดให้มีการบริการพยาบาลเริ่มตั้งแต่วันที่ทำนัด ซึ่งพยาบาลให้บริการพยาบาลโดยการประเมินและเตรียมผู้ป่วยก่อนตรวจที่ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ และจิตสังคม การให้บริการพยาบาลใน

ขั้นตอนนี้ทำให้พยาบาลได้ทราบปัญหาและความต้องการดูแลต่อเนื่องของผู้ป่วยแต่ละราย และยังติดตามให้บริการแก่ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องในวันมารับบริการตรวจคอลโปสโคป โดยการติดตามประเมินซ้ำและมีการเตรียมผู้ป่วยในระยะก่อนตรวจ การติดตามดูแลในระยะขณะตรวจ และระยะหลังการตรวจ โดยการประเมินผู้ป่วยหลังตรวจ ให้ข้อมูลความรู้ในการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองหลังจำหน่าย โดยให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวได้ครบถ้วนจนเข้าใจชัดเจน โดยการอธิบาย สาธิตวิธีการให้ผู้ป่วยฝึกทักษะการปฏิบัติตัวจนมั่นใจว่าปฏิบัติได้ รวมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และค้นหาผู้ป่วยที่จำเป็นต้องติดตามดูแลต่อเนื่องหลังจำหน่ายเพื่อติดตามดูแลโดยยึดความต้องการของผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง การได้รับบริการตามรูปแบบนี้จะทำให้ผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปเกิดความมั่นใจในการดูแลตนเอง ผ่อนคลายความกังวลต่อการตรวจรักษา นำข้อมูลความรู้ และทักษะที่ได้รับจากการบริการพยาบาลไปใช้ปฏิบัติในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และไม่กลับมาตรวจก่อนนัดโดยไม่จำเป็น<sup>5-7</sup>

### ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้
  - 1.1 ควรส่งเสริมให้นำรูปแบบบริการพยาบาลผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปนี้ ไปประยุกต์ใช้ในการบริการพยาบาลผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคปในโรงพยาบาลที่มีบริบทใกล้เคียงกัน
2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป
  - 2.1 ควรมีการศึกษาตัวแปรตามที่เกิดจากผลของการใช้รูปแบบบริการพยาบาลคลินิกคอลโปสโคป เช่น อัตราการผัดนัดของผู้ป่วยคลินิกคอลโปสโคป และความพึงพอใจของพยาบาลในการใช้รูปแบบนี้
  - 2.2 ควรศึกษาการมีส่วนร่วมของคู่สมรสในการดูแลผู้ป่วยที่มีผลตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ

### กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ประธานกรรมการและกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย และผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกคน และการวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยบางส่วนจาก “ทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์สำหรับนิสิต” บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้.

## References

1. Chaleoykitti S, Kamprow P. & Promdet S. Patient Safety and Quality of Nursing Service. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 2014; 15(2) : 66-70. (in Thai).
2. Suwisith N. & Hanucharunkul S. Development of the Patient Satisfaction with Nursing Care Questionnaire. *Rama Nursing Journal*, 2011; 17(2) : 264-277. (in Thai).
3. Athar, S. C., & Chakravarty, B. A. Patient satisfaction with services of the outpatient. *Medical journal armed forces India*, 2014; 70 : 237-242.
4. Davis, B. A., & Bush, H.A. Development effective measurement tool: A study of the consumer emergency care satisfaction scale. *Journal Nursing Care Quality*, 1995; 9 : 26-35.
5. Davis, A. K., et al., Satisfaction and emergency department revisit in patient with possible acute coronary syndrome. *The journal of emergency medicine*, 2013; 5(6) : 947-957.
6. Sripattarapinyo J. & Sararach A. Development of Nursing service Quality for worth & cost-effectiveness. 2<sup>nd</sup> Edition. Bangkok : Sam-Charean Printing. 2007 (in Thai).
7. Dhupaviroch O. Effects of Discharge Planning and Telephone Follow up on HbA1c and Nursing Service Satisfaction of Diabetic Patients and Nurses Job Satisfaction. *Journal of Preventive Medicine Association of Thailand*, 2007; 4(2) : 151-161. (in Thai).
8. Ministry of Public Health, Nursing institute. *Standard of Care in Hospitals 2*. 3<sup>rd</sup> Nontaburi : War Veterans Organization of Thailand Printing. 2209. (in Thai).
9. Boonyakiat S. (2009). *Nursing and Practical Care of Gynecology 1.2<sup>nd</sup> Edition*. Bangkok : K.C. Printing. 2009. (in Thai).
10. Burns, N., & Grove, S. K. *The practice of nursing research : appraisal, synthesis, and generation of evidence*. 6<sup>th</sup> Edition. St. Louis : W.B. Saunder. 2009.
11. Polit, D.F., & Hungler, B.P. *Nursing research : Principles and methods*. 6<sup>th</sup> edition. Philadelphia : J. B. Lippincott., 1999 : 769.