

การพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลกุมภวาปีจังหวัดอุดรธานี Development of Nursing Service System on Out Patient Department (OPD) at Kumpawapi Hospital, UdonThani

พัชนี สุมานิตย์*

Pachaneesumanit

Corresponding author : E-mail : Aew.opd1@gmail.com

(Received : November 10,2021 ; Revised : November 16,2021 ; Accepted : December 12,2021)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหา พัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก และประเมินผลการพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research: Technical collaborative approach)

วัสดุและวิธีการวิจัย : กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 24 คน ผู้รับบริการที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 236 คน และผู้รับบริการที่ใช้ในการทดลองใช้ระบบบริการ จำนวน 10 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติงาน บันทึกปฏิบัติการพยาบาลและแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ 95% confidence interval (95% CI)

ผลการวิจัย : 1) สถานการณ์ปัญหาพบว่า ผู้ให้บริการมีระดับการปฏิบัติต่อการพัฒนาจุดคัดกรองผู้ป่วย ห้องตรวจโรค และห้องบัตร และระยะหลังตรวจ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean =1.11, 95%CI; 1.08, 1.15) ส่วนผู้รับบริการความพึงพอใจต่อการพัฒนาจุดคัดกรองผู้ป่วย ห้องตรวจโรค และห้องบัตร และระยะหลังตรวจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=2.75, 95%CI; 2.72, 2.77) เช่นกัน 2) ผลการระบบบริการงานผู้ป่วยนอกประกอบด้วย 5 มาตรฐาน ซึ่งเป็นมาตรฐานเชิงกระบวนการและมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ตามแนวทางการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกมาตรฐานการพยาบาลระยะก่อนตรวจ ระยะตรวจ ระยะหลังตรวจ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว การพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ โดยแต่ละมาตรฐานแยกออกเป็นมาตรฐานย่อยรวม 7 มาตรฐานและ 3) หลังการพัฒนาพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก โดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean =4.26, 95%CI; 4.23, 4.28)

สรุปและข้อเสนอแนะ : สรุปได้ว่าการพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกที่พัฒนาขึ้นส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการบริการของงานผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ : การพัฒนาระบบ ; การบริการงานพยาบาล ; ผู้ป่วยนอก

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

ABSTRACT

Purpose : To study on a current situation of problems, a nursing service system on out patient department (OPD) and an evaluating on a nursing service system on out patient department (OPD) at Kumphawapi Hospital UdonThani.

Study design : Action research: Technical collaborative approach

Materials and Methods : 24 of registered nurses were samples and participants, 236 of service providers of outpatient services and ten service providers recipients used in the trial. The data were collected of using performance assessment form, nursing practice records and service provider satisfaction questionnaire, and service providers. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, and 95% confidence interval (95% CI).

Main findings : A current situation of problems were found service providers had a level of treatment towards the development of patient screening points, examination rooms and medical record rooms, and post-test period. Overall, it was at a moderate level (Mean =1.11, 95%CI; 1.08, 1.15). For a nursing service system on out patient department (OPD), their satisfaction with development of screening points, examination rooms and medical record rooms, and overall post-examination period was moderate (Mean=2.75, 95%CI; 2.72, 2.77). 2) Outpatient service system results consist of 5 standards, which were procedural standards and outcome standards according to a service guidelines of the outpatient department, nursing standards in pre-examination period, a check-up period, a post-examination period, a promotion of self-care of patient and family protecting a rights of service recipients each standard was divided into 7 sub-standards and, and 3) after development, it was found that service recipients were satisfied with outpatient nursing service system, Overall, it was at a high level (Mean = 4.26, 95%CI ; 4.23, 4.28).

Conclusion and recommendations : The development of an outpatient nursing service system that had been developed a resulted in service recipients being more satisfied with service of outpatient services.

Keywords : Development ; Nursing Service System ; Out Patient Department (OPD)

บทนำ

มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยนอก เป็นข้อกำหนดให้พยาบาลนำไปปฏิบัติการดูแลผู้ใช้บริการตั้งแต่เริ่มเข้ามาใช้บริการในหน่วยงานบริการจนออกจากหน่วยบริการ ประกอบด้วย 9 มาตรฐาน กล่าวคือ มาตรฐานแรกเป็นการพยาบาลในระยะก่อนการตรวจรักษา เช่น การตรวจคัดกรอง การประเมินและเฝ้าระวังอาการผู้ใช้บริการต่อเนื่อง มาตรฐานที่สองเป็นการพยาบาลในระยะขณะตรวจรักษา ดูแลและเฝ้าระวังให้กระบวนการรักษาของแพทย์เป็นไปอย่างสะดวก ปลอดภัย รวดเร็ว มาตรฐานที่สามเป็นการพยาบาลในระยะหลังการตรวจรักษา ดูแลประสานการส่งต่อ ให้ผู้ใช้บริการได้รับการบริการสุขภาพตามแนวทางการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง มาตรฐานที่สี่เป็นการดูแลต่อเนื่อง ดูแลผู้ใช้บริการ ในการตรวจรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตามมาตรฐานหรือแนวทางการส่งต่อ มาตรฐานที่ห้าเป็นการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการ โดยมุ่งเน้นการป้องกันปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น มาตรฐานที่หกเป็นการคุ้มครองภาวะสุขภาพเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง มาตรฐานที่เจ็ดเป็นการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพให้ข้อมูลและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการมาตรฐานที่แปดเป็นการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยโดยเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขต และ มาตรฐานที่เก้าเป็นการบันทึกทางการพยาบาล เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างเป็นระบบเพื่อสื่อสารกับทีมงาน¹

ในทำนองเดียวกันระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกเป็นงานบริการด้านหน้าซึ่งต้องรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก พฤติกรรมการบริการเป็นส่วนประกอบหลักในการให้บริการ ดังนั้นการพัฒนาพฤติกรรมการบริการเพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความประทับใจและพึงพอใจจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญสำหรับงานบริการผู้ป่วยนอก ในปัจจุบันผู้ใช้บริการมีจำนวนมากมีข้อจำกัดของขั้นตอนการบริการ ข้อจำกัดของเวลาและบุคลากร อีกทั้งการให้บริการมีหลายด้านได้แก่ การต้อนรับ การประชาสัมพันธ์ การคัดกรองผู้ป่วย การให้ความสะดวก การให้การช่วยเหลือรักษาพยาบาลเบื้องต้น

การช่วยในขณะตรวจรักษา การแนะนำผู้ป่วยในการกลับไปดูแลหรือพักฟื้นสภาพตนเองต่อที่บ้าน ตลอดจนการนัดให้ผู้ป่วยมารับการรักษาต่อเนื่องที่แผนกอื่นหรือไปรับการรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลอื่น เป็นต้น ดังนั้นทุกด้านของการให้บริการอาจตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการไม่ได้ทั้งหมด บางครั้งเกิดความไม่เข้าใจกัน กระทั่งกระทบกระทั่ง ขัดแย้งกันทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความไม่พึงพอใจต่อพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่และอาจมีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการเกิดขึ้น ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อารรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) เครื่องชี้วัดคุณภาพของโรงพยาบาลอย่างหนึ่ง คือ ความพึงพอใจและข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการ²

เช่นเดียวกับผลการประเมินระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบันของงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี³ (รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพที่เสร็จสิ้นแล้ว) เชื่อมโยงกับประเด็นคุณภาพเพื่อความท้าทายขององค์กรตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559-2563 พบว่า (1) ประเด็นผู้รับบริการได้รับการคัดกรองถูกต้อง ตามลักษณะอาการของผู้รับบริการ โดยมีจำนวนครั้งการคัดกรองผู้รับบริการผิดพลาด (ครั้ง) ซึ่งพบว่ามีจำนวน 13, 11, 29, 10 และ 14 ครั้ง ตามลำดับ (2) การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะรอรับบริการ โดยมีจำนวนครั้งการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ขณะรอรับบริการ(ครั้ง) ซึ่งพบว่ามีจำนวน 0, 1, 1, 4 และ 2 ครั้ง ตามลำดับ (3) การระบุตัวผู้รับบริการถูกต้อง และถูกคนจำนวนครั้งการระบุตัวผู้รับบริการผิดคน (ครั้ง) ซึ่งพบว่ามีจำนวน 15, 0, 6, 0 และ 0 ครั้งตามลำดับ (4) การให้บริการรักษาพยาบาลได้ถูกต้อง และถูกคน โดยมีจำนวนครั้งของการรักษาพยาบาลผิดคน (ครั้ง) ซึ่งพบว่ามีจำนวน 0, 0, 1, 0 และ 0 ครั้ง ตามลำดับ (5) ระยะเวลาให้บริการของงานผู้ป่วยนอก โดยมีระยะเวลารอคอยเฉลี่ย (นาที) ซึ่งพบว่ามีจำนวนค่าเฉลี่ยเวลาเท่ากับ 136.44, 139.16, 141.00, 125.98 และ 136.70 นาที ตามลำดับ (6) การบันทึกข้อมูลประวัติการรักษาของผู้รับบริการถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ และความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก (%) ซึ่งพบว่ามีจำนวน 75.73%, 82.59%, 89.0%, 83.0% และ 86.15% ตามลำดับ (7)

ความพึงพอใจของผู้รับบริการซึ่งพบว่า คิดเป็นร้อยละ 80.00%, 75.61%, 83.06%, 86.35% และ 82.29% ตามลำดับและ (8) ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ ซึ่งพบว่า มีจำนวนครั้ง 0, 0, 0, 0 และ 1 ครั้ง ตามลำดับ³ และเช่นเดียวกับผลการดำเนินงานของคลินิก COPD ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561-2563 พบว่า Admit ด้วย COPD จำนวน 383, 330 และ 236 ราย ผู้ป่วย COPD Admit ด้วยโรคอื่นๆ จำนวน 311, 284 และ 264 ราย เสียชีวิต จำนวน 3, 6 และ 1 ราย COPD จากการคัดกรองการสูบบุหรี่ จำนวน 35, 35 และ 37 ราย COPD ที่มารับบริการพ่นยาที่ ER จำนวน 168, 155 และ 156 ราย ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามตัวชี้วัดอัตราการรับกลับเข้าโรงพยาบาลภายใน 28 วัน ของผู้ป่วย COPD (เป้าหมาย <8%) ผลการดำเนินงาน 4.96%, 53.03% และ 12.00% ผู้ป่วย COPD มี ER Visit Rate (<5%) ผลการดำเนินงาน 32.88%, 28.13% และ 19.22% และอัตราการตาย ผู้ป่วย COPD เป้าหมาย (<0.4%) ผลการดำเนินงาน 0.57%, 1.37% และ 0.67% หรือ (3/520), (8/583) และ (4/593) ตามลำดับ

อย่างไรก็ตามในแต่ละปีผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี มีจำนวนผู้รับบริการจำนวนมาก ดังข้อมูลผู้รับบริการตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2560-2563 พบว่า มีจำนวน 122,822, 145,862, 153,286 และ 156,271 ราย เฉลี่ยเป็น 336, 674, 420 และ 702 รายต่อวัน ตามลำดับ จากสถานการณ์ที่ผ่านมาดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงภาระงานจากจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการแต่ละวันมีเป็นจำนวนมาก อย่างไรก็ตามงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกุมภวาปีได้พัฒนาเครื่องมือการจำแนกประเภทผู้ป่วยมาโดยตลอด โดยการพัฒนาเครื่องมือการจำแนกประเภทผู้ป่วยเป็น 5 ระดับ คือระดับ 1 แดง Resuscitation (ผู้ป่วยวิกฤต) ระยะเวลาการดำเนินการทันทีระดับ 2 ชมพู Emergent (เจ็บป่วยรุนแรง) ระยะเวลารอ 15 นาทีระดับ 3 เหลือง Urgent (เจ็บป่วยปานกลาง) ระยะเวลารอ 30 นาที ระดับ 4 เขียว Less-Urgent ระยะเวลารอคอย 60 นาที (เจ็บป่วยเล็กน้อย) ระดับ 5 ขาว Non-Urgent (เจ็บป่วยทั่วไป) เมื่อกำหนดระดับความรุนแรงได้แล้วต้องมีการลงบันทึกในเอกสารการคัดแยก รวมถึงอาจทำสัญลักษณ์สีหรือตัวเลขแสดงระดับ

ความรุนแรงที่คัดแยกได้ติดไปกับผู้ป่วยเพื่อสื่อสารกับจุดรับผู้ป่วยต่อไปได้อย่างชัดเจนและได้นำเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นสู่การปฏิบัติจนถึงปัจจุบัน ยังพบว่าระบบการคัดกรองผู้ป่วยของงานผู้ป่วยนอกยังไม่เป็นระบบที่ชัดเจน เช่น การใช้เกณฑ์ประเมินคัดกรองผู้ป่วย เจ้าหน้าที่แต่ละคนยังมีความเข้าใจไม่ตรงกันจึงทำให้การคัดแยกและระดับผู้ป่วยผิดพลาดและขาดความชัดเจนในเรื่องดังต่อไปนี้การใช้ข้อมูลความรู้ด้านวิชาการในการตรวจประเมินผู้ป่วย การจัดโซนรับผู้ป่วยตามความรุนแรง ความสามารถในการสื่อสารให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน⁴ บุคลากรทางการแพทย์ยังขาดความรู้และทักษะในการให้บริการตามมาตรฐานบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก เมื่อวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและการทบทวนบริการตามมาตรฐานบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกดังกล่าวข้างต้นชี้ให้เห็นถึง บริการตามมาตรฐานบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก โดยเฉพาะมาตรฐานการพยาบาลระยะก่อนตรวจการพยาบาลระยะตรวจ การพยาบาลเพื่อเอื้ออำนวยในกระบวนการตรวจรักษาให้เป็นไปอย่างสะดวก ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ การพยาบาลระยะหลังตรวจการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือให้ได้รับบริการขึ้นต่อไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ การพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแนวทางการรักษาอย่างถูกต้องปลอดภัย การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว และการเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้ป่วย การพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพิทักษ์สิทธิและการเคารพในคุณค่าของความเป็นปัจเจกบุคคลเช่นเดียวกับผลการดำเนินงานข้างต้น⁵ สำหรับแนวทางการแก้ปัญหาข้างต้นนี้สำนักการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกเพื่อใช้ในการประเมินคุณภาพการพยาบาลมาตรฐานงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก มีทั้งหมด 9 มาตรฐาน และหัวใจสำคัญของการพยาบาลผู้ป่วยนอกก็คือ มาตรฐานการบริการ ซึ่งเป็นหนึ่งในมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกในระยะก่อนการตรวจรักษา

จากการทบทวนวรรณกรรมการพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกในต่างประเทศ พบว่า ระบบการคัดกรองผู้ป่วยที่มีความละเอียด เทียบตรงและมีความคลาดเคลื่อนน้อยที่สุด จะช่วยให้พยาบาลสามารถคัดกรองผู้ป่วย

ได้ถูกต้องตามความเร่งด่วน สามารถส่งผู้ป่วยไปยังพื้นที่รักษาที่มีความเหมาะสมกับอาการผู้ป่วย ลดความล่าช้าในการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินอย่างแท้จริงลดค่าใช้จ่ายและทรัพยากรขององค์กรที่ต้องนำมาใช้เกินความจำเป็น ลดอัตราความคลาดเคลื่อนในการคัดกรอง⁶ ลดระยะเวลานอนโรงพยาบาล และลดความแออัดในพื้นที่การรักษา สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมในประเทศไทย พบว่าระบบการคัดกรองที่มีความละเอียด เพียงตรงจะช่วยให้พยาบาลสามารถคัดกรองผู้ป่วยได้ถูกต้องตามความเร่งด่วน สามารถส่งผู้ป่วยไปยังพื้นที่ที่มีความเหมาะสมลดความเครียดของพยาบาล ที่ทำหน้าที่ในการคัดกรองและลดอัตราความไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการ ส่วนระบบการคัดกรองที่มีความคลาดเคลื่อนมาก จะส่งผลทำให้ภาระงานของหน่วยงานเพิ่มมากขึ้น มีการใช้ทรัพยากรที่มากเกินไปจนเกินความจำเป็น เช่น การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การส่งเอกซเรย์เพื่อการวินิจฉัยเป็นต้น เพิ่มอัตราบุคลากรที่ต้องปฏิบัติงานโดยไม่มีความจำเป็น เพิ่มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้นรวมถึงระยะเวลาในการเข้าถึงการรักษาสำหรับผู้ป่วยเร่งด่วนฉุกเฉินอาจจะเกิดความล่าช้าซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อโอกาสรอดชีวิตของผู้ป่วย⁷

จากประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้น ข้อมูลเบื้องต้นชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของปัญหาการให้บริการงานผู้ป่วยนอก ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ตามมาตรฐานเชิงโครงสร้าง กระบวนการ ผลลัพธ์ ให้เกิดคุณภาพมาตรฐานและผู้ป่วยเกิดความปลอดภัย สามารถนำมาใช้ได้จริง รวมทั้งผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่โดยใช้กรอบแนวคิด System Theory และกรอบแนวคิดมาตรฐานการพยาบาลตามขั้นตอนของเมสัน⁸ ซึ่งเน้นการพัฒนาขั้นตอนการทำงาน มีการนำปัญหามาวิเคราะห์ วางแผน การนำแผนที่วางไว้ ไปปฏิบัติจริงมีการทบทวนขั้นตอนอย่างเป็นระบบ มีการทวนซ้ำในกระบวนการและการปรับปรุงให้ดีขึ้นไปเรื่อยๆ ตามกระบวนการแห่งการพัฒนาคุณภาพงานที่มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการและองค์กรต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหา พัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกและประเมินผลระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) โดยใช้กระบวนการการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในงานพยาบาลผู้ป่วยนอก เพื่อให้เกิดบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย โดยการวิจัยครั้งนี้ได้ประยุกต์ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดทฤษฎีระบบ System Theory ของ Ludwig Von Bertalanffy⁹ และแนวคิดการสร้างมาตรฐานการพยาบาลตามขั้นตอนของเมสันซึ่งประกอบด้วยมาตรฐานเชิงกระบวนการ และมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ โดยใช้แนวคิดและทดสอบความเที่ยงระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ.2564 ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ศึกษาครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกุมภวาปีและให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มาใช้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยที่งานผู้ป่วยนอก จำนวน 24 คนที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกและคัดออกโดยเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) คือ (1) เป็นพยาบาลวิชาชีพ (2) ปฏิบัติงานที่งานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล กุมภวาปีอย่างน้อย 1 ปีและ (3) ยินดีและสมัครใจเข้าร่วมวิจัย และเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ ผู้ที่ไม่สามารถร่วมโครงการวิจัยฯ ได้ไม่น้อยกว่า 80.00% หรือมีค่าสั่งให้ย้ายไปปฏิบัติราชการในต่างอำเภอหรือจังหวัดอื่น

2. ผู้รับบริการที่มารับการบริการตรวจรักษาที่งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี จำนวน 236 คน โดยการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) แบ่งเป็นผู้รับบริการ ณ จุดคัดกรอง จำนวน 100คน ห้องตรวจโรคจำนวน 60 คน และห้องบัตร จำนวน 76 คน ทั้งนี้เนื่องจากระยะเวลาของจุดบริการทั้ง 2 จุด มีระยะห่างกันและไม่ต่อเนื่องดังนี้

2.1 ผู้รับบริการงานผู้ป่วยนอก คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการประมาณค่าสัดส่วนจากประชากร โดยมีสูตรดังนี้¹⁰

สูตร

$$n = \left[\frac{Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}{d^2} \right]$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

$Z_{\alpha/2}$ = ค่าสัมประสิทธิ์มาตรฐานที่ระดับความเชื่อมั่น 95 (1.96)

d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นในการประมาณสัดส่วน ในที่นี้

กำหนดให้คลาดเคลื่อนได้ไม่เกิน 5% ดังนั้น d = .05

P = ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในคุณภาพงานบริการของประชากร

ค่า P ได้จากการศึกษานำร่อง (Pilot study) พบว่าค่าความพึงพอใจในคุณภาพบริการของโรงพยาบาลเฉลี่ยเท่ากับ 81.9 หรือ 0.81 แทนค่าในสูตร

$$\begin{aligned} n &= \left[\frac{Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}{d^2} \right] \\ &= \frac{(1.96)^2 (0.81) (1-0.81)}{(0.05)^2} \\ &= \frac{(3.84) (0.81) (0.19)}{(0.05)^2} \end{aligned}$$

ดังนั้น ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่ากับ 236 คน

2.2 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ในผู้รับบริการในเวลา 10.00-12.00 น. ในอัตราส่วนจุดคัดกรอง : ห้องตรวจโรค : ห้องบัตร เท่ากับ 10 : 5 : 5 จนครบ 236 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นร่างระบบการบริการ

พยาบาลผู้ป่วยนอกแบบสอบถามการปฏิบัติของพยาบาลและแบบสังเกตที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการประกอบด้วยข้อความที่เป็นมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการและจากผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหา จำนวน 5 ท่าน ลักษณะของแบบสอบถามจะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) เลือกตอบ 3 ตัวเลือก แสดงไว้ใน 3 ช่องรายการ คือปฏิบัติประจำ, บางครั้ง และไม่ปฏิบัติ โดยให้ใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ได้ปฏิบัติหรือช่องที่ไม่ได้ปฏิบัติจำนวนข้อ 28 ข้อ จำแนกเป็นการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่จุดคัดกรองผู้ป่วยจำนวน 7 ข้อ ห้องตรวจโรคและห้องบัตร จำนวน 11 ข้อ และกิจกรรมหลังการตรวจ จำนวน 10 ข้อ โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่จุดคัดกรองผู้ป่วย ห้องตรวจโรค และห้องบัตรแบ่งการให้คะแนนเป็น 3 ระดับ¹¹

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก แบ่งเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร เป็นข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุดรายได้ของครอบครัวโดยรวมความถี่ของการมารับบริการการเข้ารับการรักษาพยาบาล สิทธิประโยชน์ แผนกที่มารับบริการ การเดินทางและความสะดวกในการเดินทาง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก ลักษณะของแบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดของ Parasuraman, Zeithaml & Berry.¹² ; ทรวงทิพย์ วงศ์พันธ์¹³ ,มนรดา แข็งแรง, ธิดาพร อินทรักษา, ทิวพร จูมแพง¹⁴ โดยแบบประเมินความพึงพอใจ 8 ด้านคือขั้นตอนการให้บริการ อ้อยาคย์ไม่ตรี ความเป็นรูปธรรมของบริการการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ความพร้อมที่จะให้การรักษายาบาลจริยธรรมของเจ้าหน้าที่และด้านค่าใช้จ่ายจำนวน 34 ข้อลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ พึงพอใจมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยเกณฑ์

การวิเคราะห์คะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการ ใช้การคำนวณช่วงการวัดของ Best¹⁵

ส่วนที่ 3 ปัญหาการรับบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก เป็นคำถามปลายเปิด และข้อเสนอแนะ แนวทางแก้ไข การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยได้นำยกร่างระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกที่ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ จำนวน 5 ท่าน

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Testing Validity) โดยใช้วิธี Mason's Technique⁸

ขั้นตอนดำเนินการ แบ่งเป็น 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ปัญหา ศึกษาตำรา ค้นคว้าเอกสาร บทความทางวิชาการงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างมาตรฐานการพยาบาลการพยาบาลผู้ป่วยนอก และการตรวจสอบความเที่ยงตรงโดยเทคนิคของเมสันและมาตรฐานการพยาบาลการบริการผู้ป่วยนอกของกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุขโดยการสำรวจการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอก จำนวน 24 คน และผู้รับบริการ จำนวน 236 คน และสรุปสถานการณ์ปัญหาและนำเสนอในขั้นตอนที่ 2

ขั้นตอนที่ 2 นำสรุปสถานการณ์ปัญหาเสนอต่อหัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอกในการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก จำนวน 9 คน ซึ่งเป็นคณะกรรมการที่อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของฝ่ายวิชาการกลุ่มงานผู้ป่วยนอก

ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกโดยมีลำดับการดำเนินงานดังนี้

1) ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก เพื่อวางแผนการดำเนินงาน

2) นำเสนอร่างโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปีเพื่ออนุมัติการดำเนินงาน และงบประมาณ

3) ดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการโดยเชิญวิทยากรมาบรรยายเรื่องการพัฒนาระบบบริการงาน

พยาบาลผู้ป่วยนอกและการทดสอบความเที่ยงตรงของมาตรฐานการพยาบาล

4) ที่ประชุมร่วมกันพิจารณาร่างการพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกเพื่อกำหนดกิจกรรมการพยาบาลให้ครอบคลุมการพยาบาลผู้ป่วยนอก โดยยึดกรอบแนวคิดของมาตรฐานการพยาบาลการบริการผู้ป่วยนอกของกองการพยาบาลและบทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยนอก

5) จัดเรียงลำดับก่อนและหลังตามความสำคัญของกิจกรรมและตามความเหมาะสม โดยมีเนื้อหาของกิจกรรมครอบคลุมการปฏิบัติของพยาบาลที่ต้องกระทำในการดูแลผู้ป่วยนอกและญาติ

ขั้นตอนที่ 4 การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของการพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก โดยใช้เทคนิคของเมสันโดยนำร่างมาตรฐานการพยาบาลส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งได้แก่อาจารย์จากคณะพยาบาลศาสตร์พยาบาลผู้ตรวจการงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก พยาบาลผู้ตรวจการงานผู้ป่วยนอก และงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและพยาบาลหัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉิน จากนั้นผู้วิจัยนำร่างมาตรฐานที่ผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจสอบแล้วนำมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

ขั้นตอนที่ 5 การตรวจสอบความเที่ยงตรง (Testing Validity) ด้านความสัมพันธ์โดยใช้เทคนิคของเมสันว่าแนวทางปฏิบัตินั้นเมื่อนำไปปฏิบัติในสถานการณ์จริงแล้วเกิดผลลัพธ์ทางบวกกับผู้รับบริการจริงหรือไม่โดยนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกดังกล่าวไปทดลองใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ ณ จุดคัดกรองจำนวน 10 ราย และที่ห้องตรวจ จำนวน 10 ราย โดยใช้แบบสอบถามและแบบสังเกตกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลได้ปฏิบัติกับผู้รับบริการที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเพื่อทดสอบดูว่า แนวทางปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลลัพธ์ที่คาดหวังหรือไม่ทำได้โดยรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์จากสิ่งที่ปฏิบัติจริง

ขั้นตอนที่ 6 ปรับปรุงการพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

ถ้าพบว่าเมื่อปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติแล้วไม่สามารถปฏิบัติได้อย่างละ 90.00 และเมื่อปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติแล้วเกิดผลลัพธ์ในทางลบหลังจากประเมินการใช้ในขั้นตอนที่ 5 แสดงว่ามาตรฐานนั้นยังไม่มีความเสี่ยง ต้องนำไปพิจารณาตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งแล้วนำไปทดสอบจนกว่าจะเกิดผลบวกทุกครั้ง

หลังจากได้ระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก ที่ได้จากการทดสอบเป็นผลบวกทุกครั้ง ผู้วิจัยรวบรวมเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปีโดยผ่านความเห็นชอบของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลประกาศใช้เป็นระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

1) จัดบันทึกข้อความถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี ขี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2) ทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปีและชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มงานการพยาบาลซึ่งผู้วิจัยนำส่งด้วยตนเอง

3) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังได้รับอนุญาตแล้วโดยให้พยาบาลผู้ปฏิบัติเป็นผู้บันทึกในแบบบันทึกกระบวนการและเป็นผู้สังเกตผลลัพธ์ของกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลได้ปฏิบัติให้แก่ผู้ป่วยนอกตามผลลัพธ์ที่สร้างขึ้นเอง

4) ผู้วิจัยได้นำแบบบันทึกที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยทำการวิเคราะห์ดังนี้ รวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลได้ปฏิบัติตามกระบวนการและผลลัพธ์นำมาหาความถี่ และร้อยละรายชื่อ

1) ข้อมูลแบบสอบถามกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วยนอกตามมาตรฐานเชิงกระบวนการ โดยนับจำนวนครั้งของการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติได้เพื่อเปรียบเทียบกับกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติไม่ได้ตามกระบวนการในแต่ละ

กระบวนการจะต้องปฏิบัติได้ 9 ครั้งขึ้นไป จากการปฏิบัติและการสังเกต 10 ครั้งหรือไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90.00 ว่าได้ปฏิบัติจริง จึงจะถือว่าเป็นมาตรฐานที่เที่ยงตรง

2) บันทึกข้อมูลผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นของกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลได้ปฏิบัติต่อผู้รับบริการตามกระบวนการหรือผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ เมื่อปฏิบัติตามกระบวนการแล้วเกิดผลดีทุกครั้ง คือ เกิดผลดี 10 ครั้งในทุกข้อมาตรฐานหรือไม่เกิดผลดีทุกครั้งหรือมีสาเหตุอะไรที่ไม่ได้ทำตามทีระบุไว้ในหมายเหตุจากการปฏิบัติ 10 ครั้ง

3) นำข้อมูลผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นของกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลได้ปฏิบัติต่อผู้รับบริการตามกระบวนการมาหาความสัมพันธ์กับกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติตามกระบวนการและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือไม่ถ้าเกิดผลดีทุกครั้งตามที่กำหนดไว้ในผลลัพธ์ นั้นแสดงว่ากระบวนการนั้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลลัพธ์จริง สามารถนำไปใช้เป็นมาตรฐานต่อไปได้

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีแบบเร็ว (Expedite review) ผู้วิจัยให้ความสำคัญและตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง และเพื่อป้องกันมิให้เกิดผลเชิงลบต่อกลุ่มตัวอย่างโดยมิได้เจตนา

ผลการวิจัย

1. ผู้ปฏิบัติงานในระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกทั้งหมด 24 คน เป็นหญิงทั้งหมดจำนวน 24 คน (100.00%) อายุเฉลี่ย 48 ปี ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 24 คน (100.00%) จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า 23 คน (95.80%) ปฏิบัติงานมาแล้วเฉลี่ย 25.00 ปี ปฏิบัติงานที่งานผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 9 ปี และผ่านการอบรม เรื่อง การดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุขั้นสูง 8 คน (33.3%) ผู้ให้บริการมีระดับการปฏิบัติต่อการพัฒนาจุดคัดกรองผู้ป่วย ห้องตรวจโรคและห้องบัตร และระยะหลังตรวจ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=1.11, 95%CI; 1.08, 1.15) เมื่อพิจารณาเป็นราย

ด้านพบว่า จุดคัดกรองผู้ป่วยมีการปฏิบัติมากที่สุด (Mean=1.15, 95%CI; 1.07, 1.23) รองลงมาคือ ระยะเวลาหลังตรวจ (Mean=1.14, 95%CI; 1.09, 1.19) และห้องตรวจโรค และห้องบัตร (Mean=1.05, 95%CI; 1.02, 1.10) ตามลำดับ

ส่วนความพึงพอใจต่อการพัฒนาจุดคัดกรองผู้ป่วย ห้องตรวจโรค และห้องบัตร และระยะเวลาหลังตรวจของผู้รับบริการก่อนการพัฒนา พบว่าความพึงพอใจผู้รับบริการต่อการพัฒนาจุดคัดกรองผู้ป่วย ห้องตรวจโรค และห้องบัตร

และระยะเวลาหลังตรวจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean= 2.75, 95%CI; 2.72, 2.77) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านค่าใช้จ่ายมีความพึงพอใจมากที่สุด (Mean=3.10, 95%CI; 3.05, 3.24) รองลงมา คือ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Mean=2.74, 95%CI; 2.67, 2.82) และด้านอภัยภัยไม่ตรี (Mean=2.74, 95%CI; 2.70, 2.79) แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าด้านขั้นตอนการให้บริการมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (Mean=2.59, 95%CI; 2.54, 2.65) ดังแสดงในตารางที่ 1-3

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานลักษณะทางประชากร (n = 24)

ลักษณะทางประชากร		n(%)
เพศ	หญิง	24(100.00)
อายุ(ปี)	Mean(95%CI) = 47.66(43.59, 51.73)Min=25.00, Max=56.00	
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ	24(100.00)
ระดับการศึกษา	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	23(95.80)
	ปริญญาโท	1(4.20)
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	Mean(95%CI)=25.00(20.77, 29.22)	
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่งานผู้ป่วยนอก	Mean(95%CI)=8.95(6.27, 11.64)	
การอบรม	การคัดกรองผู้ป่วยฉุกเฉิน	5(20.80)
	การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง	5(20.80)
	การซักประวัติ ตรวจร่างกายเบื้องต้น	6(25.00)
	การดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุขั้นสูง	8(33.30)

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติต่อการพัฒนาจุดคัดกรอง ผู้ป่วยห้องตรวจโรค และห้องบัตร และระยะเวลาหลังตรวจของผู้ให้บริการ ก่อนการพัฒนา

ข้อคำถาม	Mean(95%CI)	ระดับการปฏิบัติ
1.จุดคัดกรองผู้ป่วย	1.15(1.07, 1.23)	ปานกลาง
2.ห้องตรวจโรค และห้องบัตร	1.05(1.02, 1.10)	ปานกลาง
3.ระยะเวลาหลังตรวจ	1.14(1.09, 1.19)	ปานกลาง
เฉลี่ยโดยรวม	1.11(1.08, 1.15)	ปานกลาง

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจต่อการพัฒนาจุดคัดกรองผู้ป่วยห้องตรวจโรค และห้องบัตร และระยะหลังตรวจของผู้รับบริการ ก่อนการพัฒนา

ข้อคำถาม	Mean(95%CI)	ระดับความพึงพอใจ
1. ด้านขั้นตอนการให้บริการ	2.59(2.54, 2.65)	ปานกลาง
2. ด้านอรรถาธิบาย	2.74(2.70, 2.79)	ปานกลาง
3. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	2.72(2.67, 2.77)	ปานกลาง
4. ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา	2.69(2.60, 2.77)	ปานกลาง
5. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้	2.74(2.67, 2.82)	ปานกลาง
6. ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษายาบาล	2.64(2.55, 2.72)	ปานกลาง
7. ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่	2.70(2.61, 2.80)	ปานกลาง
8. ด้านค่าใช้จ่าย	3.10(3.05, 3.24)	ปานกลาง
เฉลี่ยโดยรวม	2.75(2.72, 2.77)	ปานกลาง

2. ระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกประกอบด้วยมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก จำนวน 5 มาตรฐาน ซึ่งเป็นมาตรฐานเชิงกระบวนการและมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ตามแนวทางการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก คือ มาตรฐานการพยาบาลระยะก่อนตรวจ ระยะตรวจระยะหลังตรวจ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว การพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ โดยแต่ละมาตรฐานแยกออกเป็นมาตรฐานย่อยรวม 7 มาตรฐาน ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การพยาบาลระยะก่อนตรวจ

- 1) การคัดกรองและประเมินอาการอย่างถูกต้องเหมาะสม
- 2) การช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) การให้ข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการและ
- 4) การดูแลรักษาผู้ป่วยนอก (OPD) ในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19

มาตรฐานที่ 2 การพยาบาลระยะตรวจ

- 1) การช่วยเหลือให้ได้รับการตรวจรักษาอย่างสะดวก ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

มาตรฐานที่ 3 การพยาบาลระยะหลังตรวจ

- 1) การดูแลตามแนวทางการรักษาอย่างถูกต้องปลอดภัย
- 2) การช่วยเหลือให้ได้รับการขึ้นต่อไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

มาตรฐานที่ 4 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของ

ผู้ป่วยและครอบครัว และ

มาตรฐานที่ 5 การพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ

3. ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกโดยใช้เทคนิคของเมสัน พบว่า

มาตรฐานที่ 1 การพยาบาลระยะก่อนตรวจ

- 1) การคัดกรองและประเมินอาการอย่างถูกต้องและเหมาะสมประกอบด้วยมาตรฐานเชิงกระบวนการ 15 ข้อ (7 ข้อย่อย) มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ 17 ข้อ (3 ข้อย่อย) โดยมาตรฐานเชิงกระบวนการสามารถปฏิบัติได้ (100.00%) ทุกข้อยกเว้นหน้าห้องตรวจโรคข้อ 8 ประเด็นการส่งตรวจชิ้นสูตรหรือติดตามผลส่งตรวจทางชิ้นสูตรตามแนวทางปฏิบัติของการตรวจคัดกรองผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ (90.00%) เนื่องจากมีผู้ป่วย 1 รายไม่ต้องส่งชิ้นสูตร ส่วนมาตรฐานเชิงผลลัพธ์เกิดขึ้นตามที่กำหนด (100.00%) ทุกข้อ ยกเว้นข้อ 8 มีผลการตรวจทางห้องชิ้นสูตร แต่ผลลัพธ์เกิดขึ้นตามที่กำหนด (100.00%)
- 2) การช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยมาตรฐานเชิงกระบวนการ 2 ข้อและ 8 ข้อย่อย และมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ 2 ข้อ (3 ข้อย่อย) โดยมาตรฐานเชิงกระบวนการสามารถปฏิบัติได้ (90.00%) ส่วนมาตรฐานเชิงผลลัพธ์สามารถปฏิบัติได้ ทุกข้อปฏิบัติแล้วเกิดผลทุกครั้ง

(100.00%) 3) การให้ข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ ประกอบด้วยมาตรฐานเชิงกระบวนการ 8 ข้อ สามารถปฏิบัติได้ (100.00%) จำนวน 7 ข้อ และมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ จำนวน 7 ข้อ (100.00%) จำนวน 6 ข้อ 4)การดูแลรักษาผู้ป่วยนอก (OPD) ในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 จำนวน 6 ข้อ (17 ข้อย่อย) มาตรฐานเชิงกระบวนการ 17 ข้อสามารถปฏิบัติได้ (100.00%) จำนวน 17 ข้อ และมาตรฐานเชิงผลลัพธ์จำนวน 7 ข้อ (100.00%) จำนวน 6 ข้อ

มาตรฐานที่ 2 การพยาบาลระยะตรวจ 1)การช่วยเหลือให้ได้รับความสะดวกปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยมาตรฐานเชิงกระบวนการจำนวน 11 ข้อ สามารถปฏิบัติได้ 9 ข้อ (100.00%) และมาตรฐานเชิงผลลัพธ์จำนวน 9 ข้อ ได้ผล (100.00%)

มาตรฐานที่ 3 การพยาบาลระยะหลังตรวจ 1)การดูแลตามแนวทางการรักษาอย่างถูกต้องปลอดภัย ประกอบด้วยมาตรฐานเชิงกระบวนการจำนวน 11 ข้อ (90.00-100.00%) และมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ จำนวน 11 ข้อ ได้ผลทั้งหมด (90.00-100.00%)

มาตรฐานที่ 4 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว ประกอบด้วยมาตรฐานเชิงกระบวนการจำนวน 5 ข้อ สามารถปฏิบัติได้ (100.00%) จำนวน 1 ข้อ และมาตรฐานเชิงผลลัพธ์จำนวน 2 ข้อ ได้ผล

(100.00%) จำนวน 2 ข้อ

มาตรฐานที่ 5 การพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ ประกอบด้วยมาตรฐานเชิงกระบวนการจำนวน 5 ข้อสามารถปฏิบัติได้ (100.00%) และมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ จำนวน 2 ข้อ ได้ผล (100.00%) จำนวน 2 ข้อ

ผลการทดสอบความตรงตามเกณฑ์สัมพันธช่วงต้นชี้ให้เห็นว่าการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลกับผู้ป่วยตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก เกิดผลทางบวกกับผู้ป่วยทุกครั้ง มาตรฐานการพยาบาลจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมีประโยชน์ต่อวิชาชีพการพยาบาลและต่อผู้รับบริการ เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินคุณภาพการพยาบาลได้

4.หลังการพัฒนาพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกุมภวาปี โดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean=4.26, 95%CI;4.23,4.28) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (Mean=4.34, 95%CI;4.25,4.43) รองลงมา คือ ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล (Mean =4.31, 95%CI;4.24, 4.38) แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา (Mean = 4.29, 95%CI; 4.21, 4.37) และด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Mean = 4.29,95%CI;4.22, 4.37) มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจต่อระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกของผู้รับบริการหลังการพัฒนา

ข้อคำถาม	Mean(95%CI)	ระดับความพึงพอใจ
1.ด้านขั้นตอนการให้บริการ	4.30(4.24,4.37)	มาก
2.ด้านอภัยภัยไมตรี	4.27(4.23, 4.33)	มาก
3.ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	3.92(3.85, 4.00)	มาก
4.ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา	4.29(4.21, 4.37)	มาก
5.ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้	4.29(4.22, 4.37)	มาก
6.ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล	4.31(4.24, 4.38)	มาก
7.ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่	4.34(4.25, 4.43)	มาก
8.ด้านค่าใช้จ่าย	4.27(4.19, 4.36)	มาก
เฉลี่ยโดยรวม	4.26(4.23, 4.28)	มาก

วิจารณ์

ผลการวิจัยครั้งนี้พบผลเช่นเดียวกับการศึกษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาสารคาม¹⁶ ซึ่งพบว่าห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไปยังไม่เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาล เช่น มาตรฐานการซักประวัติคัดกรอง การดูแลก่อนตรวจ ขณะตรวจและหลังตรวจไม่มีการกำหนดผลลัพธ์และการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ระบบการบริการพยาบาลไม่เป็นรูปแบบเดียวกัน บุคลากรขาดองค์ความรู้เกี่ยวกับเรื่องกระบวนการดูแลผู้ป่วยเชิงระบบ การเข้าถึงและรับบริการ (Access & Entry) ที่สร้างความมั่นใจว่าผู้ป่วยจะได้รับการบริการอย่างสะดวกและทันเวลาอย่างไม่ครบทุกขั้นตอนและขาดระบบสนับสนุนการติดตามดูแลต่อเนื่อง¹⁷ สอดคล้องกับบริบท สภาพปัญหา และสถานการณ์การดำเนินงาน ปัจจุบันการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก (ศูนย์สามัคคี) มีกระบวนการหรือขั้นตอนการให้บริการเพิ่มมากขึ้น เมื่อนำแนวคิด Lean มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานพบว่า มีหลายกิจกรรมไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้อาจเป็นเพราะระบบและขั้นตอนการทำงานที่มีอยู่เดิมไม่ได้ออกแบบมารองรับกิจกรรมคุณภาพ เมื่อศึกษาวิเคราะห์กระบวนการทำงานพบมีกิจกรรมขั้นตอนการทำงานที่ไม่ก่อให้เกิดคุณค่า (Non value added activity) และเป็นสาเหตุของความผิดพลาด และไม่ได้มาตรฐานอยู่เป็นจำนวนมาก¹⁸ ในทำนองเดียวกับการวิเคราะห์สถานการณ์ที่มหาวิทยาลัยที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย วัณโรคปอดรายใหม่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน ที่ได้วิเคราะห์สถานการณ์เดิมที่เคยปฏิบัติพบว่า (1) มีผู้ป่วยไม่ได้ผ่านการคัดกรองและมานั่งรอรับบริการร่วมกับผู้ป่วยอื่น ๆ จำนวน 1 ครั้ง ได้รับการวินิจฉัยล่าช้าใช้เวลาในการรอรับบริการนานทำให้มีโอกาสแพร่กระจายเชื้อให้คนรอบข้างสูง (2) ระบบบริการพยาบาลเดิมที่ปฏิบัติอยู่ พบว่าระบบเดิมไม่ชัดเจน ไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ขาดการเชื่อมโยงข้อมูลของที่มีสหวิชาชีพ แต่ละวิชาชีพ ต่างคนต่างทำหน้าที่ในส่วนของตัวเอง มีเป้าหมายไปคนละอย่างตามภาระหน้าที่เฉพาะวิชาชีพ ไม่มีการกำหนดผลลัพธ์ร่วมกัน (3) สถานที่ที่จัดเป็นโซนแยกโรคยังไม่เหมาะสม ทำให้มีโอกาสแพร่กระจายเชื้อให้คนรอบข้าง

สูงมาก และ (4) พยาบาลจุดคัดกรอง ทำการคัดกรองตามประสบการณ์เดิม แนวปฏิบัติการคัดกรองไม่ชัดเจน¹⁹

ผลการพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลกุมภวาปีประกอบด้วย 5 มาตรฐาน ซึ่งเป็นมาตรฐานเชิงกระบวนการและมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ตามแนวทางการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกมาตรฐานการพยาบาลระยะก่อนตรวจ ระยะตรวจและระยะหลังตรวจ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว และการพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ โดยแต่ละมาตรฐานจำแนกออกเป็นมาตรฐานย่อยรวม 7 มาตรฐานซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาสารคาม¹⁶ ซึ่งได้ยกย่องมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจนในห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไป แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาสารคามจำนวน 6 มาตรฐาน เช่นเดียวกับกระบวนการใหม่ของการจัดการบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านไธสง จังหวัดลำพูน ประกอบด้วย 4 งานหลัก และ 11 กิจกรรมย่อย²⁰

หลังการพัฒนาพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกุมภวาปีโดยรวมอยู่ในระดับมาก พบผลเช่นเดียวกับผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ซึ่งพบว่า ความคาดหวังและการรับรู้ในการได้รับการผู้ให้บริการที่มีต่อโรงพยาบาลนครพิงค์ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจต่อการให้บริการอยู่ในระดับดีมากเกือบทุกด้านยกเว้นเพียงเรื่องความรู้สึกมั่นใจและปลอดภัยเมื่อมารับบริการซึ่งมีระดับความคาดหวังอยู่ในระดับสูงแต่คุณภาพที่รับรู้จริงอยู่ในระดับปานกลาง ด้านลักษณะทางกายภาพภาพลักษณ์ที่สัมผัสได้ พบว่าส่วนใหญ่มีความคาดหวังและการรับรู้ที่สอดคล้องกัน ยกเว้นเรื่องสภาพแวดล้อม สถานที่ต่าง ๆ สะอาด เป็นระเบียบและการมีป้ายบอกจุดบริการ การแนะนำขั้นตอนการให้บริการชัดเจน ซึ่งมีความคาดหวังอยู่ในระดับสูงแต่การรับรู้จริงอยู่ในระดับปานกลาง²¹ และความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการของโรงพยาบาลหนองคาย และโรงพยาบาลหนองคายสาขา 2 ซึ่งพบว่า หลังดำเนินการมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 77.3 และร้อยละ 86.1²²

ตามลำดับ

สรุปได้ว่าการพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกที่พัฒนาขึ้นส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการบริการของงานผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการศึกษาไปใช้

ด้านการบริหารการพยาบาล 1) ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกเป็นเครื่องมือในการนิเทศ กำกับ และติดตามการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในงานผู้ป่วยนอกได้ 2) ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำมาตรฐานการพยาบาลจากการวิจัยครั้งนี้มาใช้เป็นเครื่องมือวัดและประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานได้ 3) ผู้บริหารทางการพยาบาลควรกำหนดนโยบายและแนวทางการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกเพื่อให้การพยาบาลมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ 4) ผู้บริหารการพยาบาลควรจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อเตรียมความพร้อมของบุคลากรพยาบาล โดยการประชุมชี้แจงการใช้มาตรฐานการพยาบาลและปฐมนิเทศบุคลากรเกี่ยวกับการนำมาตรฐานการพยาบาลไปใช้และ 5) ผู้บริหารการพยาบาลควรมีการวางแผนระยะยาว สนับสนุนทุกหน่วยงานดำเนินการสร้างมาตรฐานการพยาบาลให้ครอบคลุมการบริการพยาบาลทุกประเภท รวมทั้งต้องดำเนินการควบคุม ติดตาม ประเมินผลการใช้มาตรฐานการพยาบาลในการปฏิบัติงานก่อเกิดผลสัมฤทธิ์แก่ผู้รับบริการได้ในสถานการณ์จริงหรือไม่

ด้านบริการ 1) สร้างคู่มือวิธีการปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อรองรับมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดขึ้นให้สามารถควบคุมคุณภาพการพยาบาล และนำไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลได้ 2) พยาบาลประจำการในงานผู้ป่วยนอก ควรนำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกที่สร้างและพัฒนาขึ้นใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินผลการพยาบาล และควรมีการปรับปรุงแก้ไขให้ทันสมัยตามสภาพปัญหา นโยบาย และสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง และ 3) ควรมีการให้เอกสาร แผ่นพับเกี่ยวกับข้อสรุปมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับข้อมูลและได้รับ

บริการที่มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการพยาบาล

ด้านการศึกษาพยาบาล 1) สามารถนำมาตรฐานการพยาบาลไปใช้เป็นแนวทางการศึกษาพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล 2) สนับสนุนให้นักศึกษาได้เรียนรู้วิธีการสร้างมาตรฐานการพยาบาลและ 3) อาจารย์ควรสนับสนุนให้นักศึกษานำมาตรฐานการพยาบาลมาใช้ในการวางแผนการพยาบาล เพื่อให้สามารถประเมินผลการพยาบาลได้

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาค้างต่อไป 1) ศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการสร้างมาตรฐานการพยาบาล 2) ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการในงานผู้ป่วยนอกก่อนและหลังการนำมาตรฐานการพยาบาลไปใช้และ 3) ควรมีการศึกษาการสร้างมาตรฐานพยาบาล โดยใช้แนวคิดการสร้างมาตรฐานการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล และการทดสอบความเที่ยงตรงตามเทคนิคเมสันในการพยาบาลทุกประเภท เนื่องจากสามารถนำมาใช้ในสถานการณ์จริงเป็นไปได้สูงและมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ เกิดผลในทางบวกกับผู้รับบริการได้จริง

เอกสารอ้างอิง

1. พัทธี เนียมศรี, ธัญรัตน์ จิรสินธิปก. มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (ปรับปรุงครั้งที่ 2). พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ; 2551.
2. Research system public health institute. State hospital in the new look. Bangkok : Research Institute system public health press ; 1999.
3. โรงพยาบาลกุมภวาปี. กลุ่มงานการพยาบาล. รายงานผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563. อุดรธานี : โรงพยาบาล ; 2563.
4. โรงพยาบาลกุมภวาปี. กลุ่มงานการพยาบาล. รายงานผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561. อุดรธานี: โรงพยาบาล; 2561.
5. โรงพยาบาลกุมภวาปี. กลุ่มงานการพยาบาล. รายงานผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562. อุดรธานี : โรงพยาบาล; 2562.

6. Christ M, Grossmann F, Winter D, Bingisser R, Platz E. Modern Triage in the Emergency Department. Dtsch Arztebl Int. 2010 ; 107 (50) : 892-98.
7. Yurkova I, Wolf L. Under-triage as a significant factor affecting transfer time between the emergency department and the intensive unit. J Emerg Nurs. 2011 ; 37(5) : 49-6.
8. Mason EJ. How to write meaningful nursing standards. 3rd ed. New York: John Wiley & Sons ; 1994.
9. Bertalanffy LV. General system theory : Foundations, Development, Applications. New York : George Braziller ; 1968.
10. ศรีพิจิตร ธาตุเพชร. เหตุผลของผู้มีบัตรประกันสุขภาพในการใช้บริการทางการแพทย์ ณ โรงพยาบาลชุมชนด้วยโรคที่สามารถรักษาได้ที่สถานอนามัยในเขตอำเภออมลาลัย จังหวัดกาฬสินธุ์ [วิทยานิพนธ์]. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น ; 2543.
11. อุเทน ปัญญา. ระเบียบวิธีวิจัย. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ; 2555.
12. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A conceptual model of service quality and its implication for future research. The Journal of Marketing. 1985 ; 49(4) : 41-50.
13. ทรวงทิพย์ วงศ์พันธ์. คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล ; 2541.
14. มนระดา แข็งแรง, ธิดาพร อินทรักษา, ทิพาพร จูมแพง. การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการในท้องผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลมุกดาหาร. วารสารราชานันต์นวัตกรรมทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2561 : 2(2) ; 25-43.
15. Best JW. Research in Education. 4th ed. New Jersey : Prentice-Hall ; 1981.
16. นันทชัย นฤนาทนาเสณัฐ. การพัฒนาสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจน ในห้องตรวจอายุรกรรมทั่วไป แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาสารคาม. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม. 2563 ; 17(2) : 111-8.
17. ลัดดา อะโนศรี. การพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มงานผู้ป่วยนอก. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา. 2563 ; 5(2) : 186-91.
18. มนต์ดา คำรินทร์. การประยุกต์ใช้ Lean Six Sigma ในการพัฒนาคุณภาพการบริการผู้ป่วยที่รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของศูนย์สามัคคี โรงพยาบาลมหาสารคาม. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม. 2562 ; 16(3) : 109-115.
19. วราพร ยั่งยืน, วิลาสินี นิสีดา, ศิริพร หล้ามงคล. การพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตปอดรายใหม่ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน. วารสารการพยาบาล สุขภาพและการศึกษา. 2561 ; 1(2) : 26-32.
20. พิศมัย ศรีสุวรรณพกุล. การพัฒนาระบบการจัดการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน [วิทยานิพนธ์]. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ; 2555.
21. วันเพ็ญ ศุภตระกูล, อภิญา ศักดาศิริรัตน์, ดร.ชา รัตน์ดำรงอักษร. แนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยฟาร์อีสเทอร์น. 2559 ; 10(4) : 234-47.
22. กิตติศักดิ์ ด้านวิบูลย์, พิสิฐ อินทรวงษ์โชติ, มณีวรรณ ตั้งขจรศักดิ์, เสาวลักษณ์ สัจจา. ประสิทธิภาพการพัฒนาระบบบริการงานผู้ป่วยนอก และหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่าย โรงพยาบาลหนองคาย. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า. 2556;30(1) : 56-70.