

การพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมต่อความพึงพอใจ
และระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการและความพึงพอใจของบุคลากร
ทางการพยาบาล

**Development of an Outpatient Nursing Service System in the
Medical Outpatient Department on Patient Satisfaction, Waiting
Times, and Nursing Staff Satisfaction**

กาญจนา ขจรวัฒนากุล, พย.บ., Kanchana Khajonwattanakul, B.N.S.¹

ปานตา อภิรักษ์นภานนท์, ประ.ด., Panta Apiruknapanond, Ph.D.²

มนีรัตน์ ภาครูป, ประ.ด., Maneerat Phaktoop, Ph.D.³

¹นักศึกษา, หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

¹Student, Master of Nursing Science, Faculty of Nursing, Saint Louis College

²อาจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

²Lecturer, Ph.D., Faculty of Nursing, Saint Louis College

³รองศาสตราจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

³Associate Professor, Ph.D., Faculty of Nursing, Saint Louis College

*Corresponding Author Email: panta@slc.ac.th

Received: December 5, 2025

Revised: February 2, 2026

Accepted: May 14, 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research Design) วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม เปรียบเทียบความพึงพอใจและระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม และศึกษาระดับความพึงพอใจระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมของพยาบาลและบุคลากร กลุ่มตัวอย่าง คือ 1) ผู้ป่วยที่ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมจำนวน 100 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและควบคุม กลุ่มละ 50 คน คน ได้จากคัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) และ 2) บุคลากรทางการพยาบาลในงานผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม จำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกเวลาการใช้บริการ แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และแบบสอบถามความพึงพอใจของบุคลากรการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ

จำนวน 3 คน ได้ค่า CVI แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม เท่ากับ 0.92 และแบบสอบถามความพึงพอใจของบุคลากรเท่ากับ 0.88 และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมได้ค่า เท่ากับ 0.90 และแบบสอบถามความพึงพอใจของบุคลากรเท่ากับ 0.82 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา และ Independent t-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัย พบว่า 1) ระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 3 ระยะ คือ (1) ระยะก่อนตรวจ ประกอบด้วย การประเมินภาระงาน และการจัดบุคลากร การสื่อสารข้อมูลให้ผู้บริการเข้าใจ การมอบหมายผู้รับผิดชอบเตรียมความพร้อมและกำหนดแนวทางปฏิบัติ (2) ระยะขณะตรวจ ประกอบด้วย การกำหนดผู้รับผิดชอบเพิ่ม จัดแบ่ง Slot การนัดผู้ป่วย และ (3) ระยะหลังตรวจ ประกอบด้วย ระบบการนัดหมาย การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการนัดหมาย 2) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ 3) ระยะเวลาารอคอยการใช้บริการ โดยรวมกลุ่มทดลองระยะเวลาารอคอยน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ ($t = 16.11, p = .000$) และ 4) ความพึงพอใจของบุคลากรต่อการใช้ระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมโดยรวมอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ: ระบบบริการพยาบาล ผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม ความพึงพอใจ ระยะเวลาารอคอย

Abstract

This research employed a quasi-experimental design with the objectives of developing an outpatient nursing service system in the internal medicine department, comparing patient satisfaction and waiting times between experimental and control groups, and studying the level of satisfaction of nurses and staff with the outpatient nursing service system in the internal medicine department. The sample consisted of: 1) 100 outpatients using the internal medicine department, divided into experimental and control groups of 50 each, selected using purposive sampling; and 2) 20 nursing staff members in the outpatient internal medicine department. The research instruments included a service time recording form, a patient satisfaction questionnaire, and a satisfaction questionnaire for outpatient nursing staff in the internal medicine department. The quality of the research instruments was verified. Based on the evaluation by 3 experts, the CVI (Cost of Validity) for the outpatient nursing service user satisfaction questionnaire was 0.92, and for the staff satisfaction questionnaire, it was 0.88. The reliability coefficient for the outpatient nursing service user satisfaction questionnaire was 0.90, and for the staff satisfaction questionnaire, it was 0.82. The statistical methods used for data analysis included descriptive statistics and an independent t-test, with a statistical significance level of 0.05. The research results showed that: 1) The developed outpatient nursing service system for the internal medicine

department consists of three phases: (1) the pre-examination phase, which includes workload assessment and personnel allocation, communicating information to service users, assigning responsibility for preparation and setting guidelines; (2) the in-examination phase, which includes assigning additional responsible personnel, dividing slots, and scheduling patient appointments; and (3) the post-examination phase, which includes the appointment system and the use of digital technology for scheduling appointments. 2) The satisfaction of outpatient nursing service users in the experimental group was significantly higher than in the control group at the $p < .05$ level. 3) The overall waiting time for services in the experimental group was significantly shorter than in the control group at the $p < .05$ level ($t = 16.11, p = .000$). And 4) The satisfaction of personnel with the use of the outpatient nursing service system for the internal medicine department was at a high level overall.

Keywords: Nursing Service System, Outpatient Internal Medicine, Satisfaction, Waiting Time

บทนำ

ระบบบริการผู้ป่วยนอกที่เผชิญกับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น ความซับซ้อนของโรคที่ซับซ้อน และเฉพาะทางมากขึ้น การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ระบบบริการที่ซ้ำซ้อน ส่งผลผลกระทบต่อความพึงพอใจทางลบของผู้ใช้บริการ ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของโรงพยาบาล และประสิทธิภาพโดยรวม การนำมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์มาใช้เป็นแนวในการปฏิบัติของพยาบาล และพัฒนาระบบการพยาบาล เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการพยาบาลที่ถูกต้องเป็นไปตามมาตรฐาน ปลอดภัย (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2564) และส่งมอบคุณค่าการบริการภายใต้บริบทของสถานบริการสุขภาพนั้น ๆ เป็นความสำคัญในการจัดบริการ การบริหารงานผู้ป่วยนอกได้พัฒนาอย่างต่อเนื่องแต่ยังพบความไม่พึงพอใจและข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการอยู่เป็นประจำจากการบริการที่ซับซ้อน ลำบาก ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561)

ระยะเวลารอคอยเป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการและเป็นส่วนสำคัญในการสะท้อนคุณภาพของการให้บริการของโรงพยาบาล ระยะเวลารอคอยที่เหมาะสมมีผลต่อการเพิ่มระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และเป็นตัวชี้วัดที่แสดงถึงคุณภาพและประสิทธิภาพการให้บริการ ในขณะเดียวกันระยะเวลารอคอยที่ยาวนานส่งผลให้ผู้ใช้บริการเกิดความเครียดและความผิดหวังจากการให้บริการ (McIntyre & Choe, 2020; Zhang, et al, 2023) ผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี เป็นหน่วยงานที่มีจำนวนผู้ใช้บริการมากเป็นอันดับหนึ่งของงานบริการผู้ป่วยนอก จากสถิติปี 2565-2567 จำนวนผู้ใช้บริการเฉลี่ยต่อวันเพิ่มขึ้น จำนวน 447, 516 และ 600 ราย ตามลำดับ (เวชสถิติ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า, 2567) และระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการเท่ากับ 200, 240 และ 217 นาทีตามลำดับ การมารับบริการของผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มารับบริการช่วงเวลา 8.00-12.00 น. จากระบบการนัดผู้ป่วยเวลาเดียวกันทุกห้องตรวจ ส่งผลให้พื้นที่บริการ

ไม่เพียงพอ แออัด และบุคลากรต้องให้การบริการพยาบาลด้วยความรีบเร่งเพื่อให้ทันตามเวลาแพทย์ตรวจงานผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมได้พัฒนาเครื่องมือการจำแนกประเภทผู้ป่วย 5 ระดับ เพื่อคัดกรองและจัดลำดับพบแพทย์ตามความเร่งด่วนของอาการพบว่า การคัดกรองและซักประวัติผู้ป่วย มีแนวทางที่ยังไม่ชัดเจน เช่น การใช้เกณฑ์ประเมินคัดกรองของเจ้าหน้าที่แต่ละคนเข้าใจไม่ตรงกัน ทำให้การคัดกรองผู้ป่วยผิดพลาด ผู้ใช้บริการที่มีอาการไม่คงที่ มีความเสี่ยงต่อการเปลี่ยนแปลงทางอาการ จากการขาดเฝ้าระวังระหว่างรอตรวจ การพบผู้ป่วยมีอาการทรุดลงระหว่างรอตรวจ สะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล และความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการจากการทบทวนข้อมูลการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม พบว่าระดับความพึงพอใจลดลง เท่ากับ ร้อยละ 82.41, 84.1 และ 76.95 ในปี 2565-2567 ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่โรงพยาบาลกำหนดไว้ และโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับประสบการณ์การบริการของผู้ใช้บริการ และจากการเยี่ยมสำรวจเพื่อรับรองมาตรฐานของสถานพยาบาล โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ปี พ.ศ. 2567 ผู้ประเมินได้เสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดระบบบริการ เพื่อลดความแออัด และการเฝ้าระวังป้องกันอาการทรุดลงขณะรอตรวจของผู้ใช้บริการ เป็นต้น

การ นำ มา มาตรฐาน การ พยาบาล ของ กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข มาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาระบบบริการให้มีแนวทางชัดเจน ครอบคลุมทุกมิติของคุณภาพการบริการ เช่น การบริหาร อัตรากำลัง บุคลากร การประเมินอาการแรกรับการ จัดลำดับคิวตรวจตามความเร่งด่วน การสื่อสาร ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ผู้วิจัยจึงศึกษาและพัฒนาระบบบริการ

พยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมโดยใช้มาตรฐานการพยาบาลของกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข เป็นกรอบการดำเนินงานในการพัฒนาระบบบริการให้ครอบคลุมทุกมิติของคุณภาพบริการ เพื่อประเมินผลต่อความพึงพอใจและระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการ ซึ่งจะนำไปสู่การยกระดับคุณภาพบริการของโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจ และระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม
3. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมของบุคลากร

สมมติฐานการวิจัย

1. ระยะเวลารอคอย ของผู้ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม กลุ่มทดลอง ต่ำกว่ากลุ่มควบคุม
2. ความพึงพอใจต่อระบบบริการการพยาบาลของผู้ใช้บริการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมกลุ่มทดลอง สูงกว่า กลุ่มควบคุม
3. ความพึงพอใจของบุคลากรต่อการให้บริการระบบบริการการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมโดยรวมอยู่ในระดับมาก

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา เพื่อพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม โดยใช้แนวคิดการจัดระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามมาตรฐาน ของสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์

กระทรวงสาธารณสุข (2551) มาใช้ในการพัฒนาระบบ ประกอบด้วย 1) การพยาบาลในระยะก่อนการตรวจรักษา พยาบาลวิชาชีพตรวจคัดกรองผู้ใช้บริการ ด้วยการประเมินสภาพอาการเบื้องต้น จัดลำดับความรุนแรงและความเร่งด่วนของการเข้ารับการรักษาพยาบาล อย่างถูกต้องและปลอดภัย 2) การพยาบาลในระยะขณะตรวจรักษา พยาบาลวิชาชีพดูแลและเฝ้าอำนวยความสะดวก ปลอดภัย รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และเสมอภาค และ 3) การพยาบาลระยะหลังการตรวจรักษา พยาบาลวิชาชีพดูแลและประสานการส่งต่อ ให้ผู้ใช้บริการได้รับการบริการสุขภาพตามแนวทางการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง อย่างเหมาะสม และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก แผนกอายุรกรรมประยุกต์ใช้แนวคิดของ Aday and Andersen (1974) ประกอบด้วย 1) ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับบริการ 2) ด้านประสานงานของบริการ 3) ด้านอรรถาธิบายและการให้เกียรติของผู้ใช้บริการ 4) ด้านข้อมูลที่ได้รับบริการ และ 5) ด้านคุณภาพบริการ ส่วนความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ ผู้วิจัยประยุกต์ขึ้นตามแนวทางของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สภาการพยาบาล สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (2557) และสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2551) ดังนี้ 1) ความถูกต้อง 2) ความครบถ้วน 3) ความชัดเจน และ 4) การได้ใจความ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการศึกษา

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร คือ ผู้ใช้บริการ คือ ผู้ป่วยนอก แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

และ บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานผู้ป่วยนอก แผนกอายุรกรรม

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 1) ผู้ใช้บริการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า คัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G* POWER อำนาจการทดสอบ ที่ระดับ .05 และกำหนดขนาดอิทธิพล อยู่ในช่วงปานกลาง คือ .15 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 45 ราย เพื่อป้องกันการขาดหายไปของกลุ่มตัวอย่าง จึงได้เพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 ดังนั้น จึงได้ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน จากนั้นได้ใช้วิธีการจับคู่รายบุคคล (matched subjects) ตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา เพื่อให้มีความเหมือนกันหรือเท่าเทียมกัน จึงได้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม แบ่งเป็น กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 50 ราย และ บุคลากรที่ปฏิบัติการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จำนวน 20 ราย เป็นพยาบาลวิชาชีพ 10 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 10 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ คู่มือระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมและมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.2.1 นาฬิกาจับเวลา และแบบบันทึกเวลาการใช้บริการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม

2.2.2 แบบสอบถามความพึงพอใจ ผู้ใช้บริการภายนอก ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา

อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และความพึงพอใจของรายได้ ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม ความพึงพอใจผู้ใช้บริการพยาบาลผู้ป่วยนอก แผนกอายุรกรรม ที่พัฒนาขึ้นจากแนวคิดโดยตรงและ แอนเดอร์เซน (Aday & Andersen, 1974) โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ แปลผลจากค่าเฉลี่ยตามระดับความสำคัญโดยมีเกณฑ์ ให้คะแนนแต่ละระดับ (Jayousi et al., 1998) ดังนี้ 1) คะแนนค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.21-5.00 หมายถึง มากที่สุด 2) คะแนนค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.41-4.20 หมายถึง มาก 3) คะแนนค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.61-3.40 หมายถึง ปานกลาง 4) คะแนนค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.81-2.60 หมายถึง น้อย และ 5) คะแนนค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.80 หมายถึง น้อยที่สุด

2.2.3 แบบสอบถามความพึงพอใจของ บุคลากรทางการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วย นอกอายุรกรรม ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลา ที่ปฏิบัติงาน ในงานผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม ความพึงพอใจระบบการพยาบาลในผู้ป่วยนอก แผนกอายุรกรรมของบุคลากร ที่ผู้วิจัยประยุกต์ขึ้น ตาม แนวทางของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สภาการพยาบาล สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (2557) และสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2551) ประกอบด้วย ความถูกต้อง (Correct) ความครบถ้วน (Complete) ความชัดเจน (Clear) และการได้ใจความ (Concise) โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ แปลผลจากค่าเฉลี่ยตามระดับความสำคัญโดยมีเกณฑ์ ให้คะแนนแต่ละระดับ (Jayousi et al., 1998) ดังนี้ 1) คะแนนค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.21-5.00 หมายถึง มากที่สุด

2) คะแนนค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.41-4.20 หมายถึง มาก 3) คะแนนค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.61-3.40 หมายถึง ปานกลาง 4) คะแนนค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.81-2.60 หมายถึง น้อย และ 5) คะแนนค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.80 หมายถึง น้อยที่สุด

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.1 ค่าดัชนี ความตรงเชิงเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ความตรงของข้อคำถาม ที่สร้างขึ้นตามเนื้อหาในแต่ละประเด็นของตัวแปรตาม คำจำกัดความตามแนวคิดทฤษฎี การตรวจสอบความตรง ของเนื้อหาสามารถทำได้โดยการให้ผู้เชี่ยวชาญด้าน เนื้อหาพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามที่ สร้างขึ้นกับคำจำกัดความเชิงปฏิบัติการและคำจำกัด ความตามแนวคิดทฤษฎี แล้วนำระดับความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา โดย ให้เกณฑ์ในแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ พยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม เท่ากับ 0.92 และ แบบสอบถามความพึงพอใจของบุคลากรเท่ากับ 0.88

3.2 การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือกับพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกแผนกศัลยกรรมที่ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการหา ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมได้ค่า เท่ากับ 0.90 และ แบบสอบถามความพึงพอใจของบุคลากรเท่ากับ 0.82

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้ว ผู้วิจัย ดำเนินการส่งหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัย และ ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัยแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูลจาก กลุ่มตัวอย่าง โดย

4.1 ประสานงานกับบุคลากรผู้ป่วยนอก แผนกอายุรกรรม ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์การวิจัย อธิบาย รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อขอความร่วมมือ เปิดโอกาสให้ซักถามแสดงความคิดเห็น

4.2 ผู้วิจัยประชุมร่วมกับบุคลากรที่ปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม พร้อมให้ความรู้ “ระบบการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก โดยประยุกต์ใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก”

4.3 ขึ้นดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการ เก็บในเดือน กรกฎาคม-สิงหาคม 2568

กลุ่มควบคุม คือ ผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก แผนกอายุรกรรม จำนวน 50 คน ที่ใช้บริการด้วยระบบ บริการพยาบาลด้วยระบบเดิม ทำแบบสอบถามข้อมูล ส่วนบุคคล และประเมินความพึงพอใจการใช้บริการ พยาบาล และเก็บรวบรวมเวลาการใช้บริการในแต่ละ จุดบริการพยาบาลในระบบเดิม

กลุ่มทดลองที่เป็นผู้ให้บริการผู้ป่วยนอก แผนกอายุรกรรม จำนวน 50 คน ที่ใช้บริการด้วยระบบ บริการพยาบาลด้วยระบบใหม่ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้มาตรฐาน การพยาบาลผู้ป่วยนอก ให้กับบุคลากรผู้ป่วยนอก แผนกอายุรกรรม จำนวน 20 คน และสรุประบบบริการ พยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม ดังนี้

- การพยาบาลในระยะก่อนตรวจรักษา ประกอบด้วย การประเมินสภาพอาการเบื้องต้น จัดลำดับความรุนแรงและความเร่งด่วนของการเข้ารับ การตรวจรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องและปลอดภัย ชั่งน้ำหนัก วัดสัญญาณชีพ ซักประวัติอาการสำคัญ ที่มาโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ประวัติ การแพ้ยา ประวัติการผ่าตัด โรคประจำตัว บันทึกข้อมูล ในระบบฐานข้อมูลของโรงพยาบาล ให้บัตรคิวรอตรวจ แนะนำการรับบริการ ให้ข้อมูลประเมินสุขภาพกาย ประเมิน และเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงระหว่าง รอตรวจ และการปฏิบัติการพยาบาลสอดคล้องตาม

ปัญหาและการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ

- การพยาบาลในระยะขณะตรวจรักษา พยาบาลวิชาชีพดูแลและเฝ้าอำนวยความสะดวก การรักษาของแพทย์เป็นไปอย่างสะดวก ปลอดภัย รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และเสมอภาค ช่วยแพทย์ ขณะทำการตรวจรักษาผู้ป่วย

- การพยาบาลในระยะหลังตรวจรักษา เป็นการดูแลและประสานส่งต่อให้ผู้ใช้บริการ ได้รับการสุขภาพตามแนวทางการรักษาพยาบาล อย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย ส่งตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม แผนการรักษา การประสานงานระหว่างหน่วยงาน การส่งเข้านอนพักรักษาในโรงพยาบาล และกรณี แพทย์ให้รับยากลับบ้าน การออกใบนัดติดตามอาการ ให้คำแนะนำพร้อมพิมพ์บัตรนัดมอบให้ผู้บริการ แนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อมาตรวจตามนัด การปฏิบัติตัว เกี่ยวกับโรคขณะอยู่บ้าน การสังเกตอาการข้างเคียง ของยา การสังเกตและเฝ้าระวังอาการผิดปกติที่ต้องมา โรงพยาบาลก่อนวันนัด การประสานส่งต่อผู้ป่วยให้ กับหน่วยงานอื่น เพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน หรือ การประสานส่งต่อไปยังสถานบริการอื่น เป็นต้น และ บุคลากรที่ปฏิบัติการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยนอก แผนกอายุรกรรม ทดลองนำระบบบริการพยาบาล ผู้ป่วยนอกโดยประยุกต์ใช้มาตรฐานการพยาบาล ผู้ป่วยนอก ระยะก่อนตรวจ ระยะขณะตรวจ และ ระยะหลังตรวจ ที่สร้างขึ้นไปใช้กับผู้ให้บริการพยาบาล ผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม ประเมินผลความพึงพอใจ ระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม โดยประยุกต์ใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ที่พัฒนาขึ้นในผู้ให้บริการกลุ่มทดลองจำนวน 50 คน และ

กลุ่มทดลองที่เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติการให้ บริการพยาบาลให้บริการผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยเหลือคนไข้

จำนวน 20 คน ทำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และ ความพึงพอใจระบบการพยาบาลฯ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Independent T-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

วิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เลขที่รับรอง E. 034/2567 ลงวันที่ 28 พฤศจิกายน 2567 และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เลขที่ PE6829 ลงวันที่ 8 กรกฎาคม 2568 ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดให้กลุ่มตัวอย่างทราบเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย รวมทั้งชี้แจงให้ทราบว่า การวิจัยไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานซึ่งการบันทึกข้อมูลไม่ต้องระบุชื่อ-สกุลในแบบสอบถาม และข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามเป็นความลับและนำมาใช้เพื่อการทำวิจัยครั้งนี้เท่านั้นโดยการนำเสนอจะเป็นข้อมูลในภาพรวมและหากกลุ่มตัวอย่างต้องการจะยุติการเข้าร่วมวิจัยสามารถทำได้ทันทีโดยไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานใด ๆ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า กลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองมีคุณลักษณะ ด้าน เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ที่คล้ายคลึงกัน คือ กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66 อายุ ระหว่าง 45 ปี ถึง 55 ปีขึ้นไป ร้อยละกว่า 90 สถานภาพสมรส มากกว่า ร้อยละ 50 ระดับการศึกษาประถม และมีมัธยมศึกษาตอนต้น ประมาณร้อยละ 40 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

10,001-30,000 บาท ประมาณ ร้อยละ 50 ความเพียงพอของรายได้มีเหลือเก็บประมาณร้อยละ 60

2. การพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก แผนกอายุรกรรม และขั้นตอนการดำเนินงานในระบบบริการพยาบาล พบว่า ระยะเวลาการใช้บริการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ประกอบด้วย 3 ระยะ คือ 1. ระยะก่อนตรวจ ประกอบด้วย 1) การประเมินภาระงานและจัดบุคลากรให้เหมาะสมตาม slot เวลาที่ให้บริการ 2) การสื่อสารข้อมูลแสดงระดับสัญญาณชีพที่ผิดปกติและต้องทำการประเมินซ้ำให้ผู้ป่วยเข้าใจ 3) การมอบหมายผู้รับผิดชอบเตรียมความพร้อมตรวจเช็คอุปกรณ์ทุกวันก่อนให้บริการ 4) การประเมินภาระงานให้เหมาะสมในแต่ละช่วงเวลาของการให้บริการ 5) การพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรโดยประชุม/อบรมการ triage ผู้ป่วย 6) กำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและมีการกำกับติดตามอย่างสม่ำเสมอ 2. ระยะขณะตรวจ ประกอบด้วย 1) การกำหนดผู้รับผิดชอบเพิ่ม ในจุดให้บริการระหว่างรอตรวจและจุดให้บริการหลังแพทย์ตรวจ 2) จัดแบ่ง Slot การนัดผู้ป่วยให้มีการกระจายตัวทั้งเช้าและบ่าย หรือการเลื่อนเวลาการตรวจให้เร็วขึ้น 3. ระยะหลังตรวจ ประกอบด้วย 1) ระบบการนัดหมายและกำหนดปริมาณผู้ป่วย นัดหมาย เพื่อปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน 2) ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการส่งข้อมูลการนัดหมาย ให้ผู้ใช้บริการผ่านแอปพลิเคชันไลน์พร้อมเพื่อลดระยะเวลารอคอย

3. ระยะเวลารอคอยการใช้บริการ พยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า พบว่า กลุ่มทดลองใช้ระยะเวลารอคอยการใช้บริการฯ โดยรวม ตั้งแต่เริ่มเข้ารับบริการถึงพบแพทย์เสร็จแล้ว ออกมาพบพยาบาลของ ต่ำกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ ($t = 16.11, p = .000$) โดยกลุ่มควบคุมใช้ระยะเวลาการบริการเฉลี่ย 82.05 นาที กลุ่มทดลองใช้เวลา 53.66 (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระยะเวลาการใช้บริการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองระบบบริการพยาบาล (N = 100)

ระยะเวลาการใช้บริการพยาบาล ผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม	N	Mean	SD	t-test	p-value
1. ระยะก่อนการตรวจรักษา	ควบคุม	3.65	.89	14.08	.000
	ทดลอง	1.62	.49		
2. ระยะขณะตรวจรักษา	ควบคุม	73.74	10.45	14.43	.000
	ทดลอง	50.00	5.12		
3. ระยะหลังตรวจรักษา	ควบคุม	4.65	1.78	8.88	.000
	ทดลอง	2.04	1.09		
รวม	ควบคุม	82.05	11.91	16.11	.000
	ทดลอง	53.66	5.83		

$p < .05$

4. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยนอกอายุรกรรม กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อายุรกรรม พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต่อระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า (N = 100)

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ	N	Mean	SD	ระดับ	t-test	p-value
1. ด้านคุณภาพการให้บริการ	ทดลอง	4.53	.49	มากที่สุด	14.29	.000
	ควบคุม	3.41	.27	มาก		
2. ด้านขั้นตอนการให้บริการ	ทดลอง	4.38	.40	มากที่สุด	15.59	.000
	ควบคุม	3.40	.19	ปานกลาง		
3. ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ	ทดลอง	4.44	.34	มากที่สุด	18.57	.000
	ควบคุม	3.36	.22	ปานกลาง		

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ	N	Mean	SD	ระดับ	t-test	p-value
4. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกการให้บริการ	ทดลอง	4.31	.54	มากที่สุด	11.68	.000
	ควบคุม	3.31	.28	ปานกลาง		
รวม	ทดลอง	4.41	.27	มากที่สุด	24.92	.000
	ควบคุม	3.37	.12	ปานกลาง		

$p < .05$

5. ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอก มากกว่า 10 ปี ร้อยละ 50
ในแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่าง 6. ระดับความพึงพอใจของบุคลากรต่อระบบ
ส่วนมาก อายุ 40-50 ปี ร้อยละ 40 ระดับการศึกษา บริการการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมโดยรวม
ต่ำกว่าปริญญาตรี และปริญญาตรี ร้อยละ 50 ระยะเวลา อยู่ในระดับมาก (Mean = 3.67, SD = .10) ร้อยละเอ็ด
ที่ปฏิบัติงาน มากกว่า 10 ปี ร้อยละ 60 ระยะเวลาที่ (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความพึงพอใจของบุคลากรต่อการใช้ระบบบริการการพยาบาล
ผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมโดยรวมและรายด้าน (n = 20)

ความพึงพอใจของบุคลากร	Mean	SD	ระดับ
1. ด้านการได้ใจความ	3.75	.30	มาก
2. ด้านความถูกต้อง	3.72	.19	มาก
3. ด้านความชัดเจน	3.70	.22	มาก
4. ด้านความครบถ้วน	3.55	.22	มาก
รวม	3.67	.10	มาก

อภิปรายผลการวิจัย

1. ระยะเวลารอคอยการให้บริการ พยาบาล
ผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า พบว่า
กลุ่มทดลองใช้ระยะเวลารอคอยการให้บริการฯ โดยรวม
ตั้งแต่เริ่มเข้ารับบริการถึงพบแพทย์เสร็จแล้วออกมา
พบพยาบาลของ ต่ำกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ ทั้งนี้เป็นผลเนื่องจาก การปรับ
และการลดขั้นตอนการให้บริการ จากเดิมขั้นตอน
การรับบริการผู้ป่วยทุกคนจะเข้ามารอรับบริการที่
แผนกผู้ป่วยนอกทั้งหมด โดยปรับระบบบริการใหม่
ลดขั้นตอนและแยกประเภทผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับ
การศึกษาของอนุวัตร สุขสมานพาณิชย์ และคณะ

(2566) ได้ศึกษาการพัฒนาประสิทธิผลในการดำเนินงานของหน่วยบริการระดับทุติยภูมิ พบว่า การเพิ่มประสิทธิผลของการดำเนินงานในโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญในด้านของการลดระยะเวลาการรอคอยและสอดคล้องกับการศึกษาของกฤษฎา วรณจักร (2566) ที่ศึกษาการพัฒนารูปแบบการจัดบริการเพื่อลดระยะเวลาการรอคอยแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนวม จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ระยะเวลาการรอคอยเฉลี่ยในการเข้ารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกลดลงจากเดิม 189.20 นาที ลดลง 121.33 นาที

2. จากผลการทดลองความพึงพอใจของผู้ใช้บริการฯ ที่พบว่า กลุ่มทดลองความพึงพอใจต่อระบบบริการการพยาบาลของผู้ใช้บริการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมโดยรวม กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการศึกษาครั้งนี้มีการลดกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการในจุดบริการผู้ป่วยมาตามนัด จึงทำให้จุดบริการผู้ป่วย มีระยะรอคอยน้อยลงและลดความแออัดในการบริการส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจเพิ่มขึ้น อีกทั้งอาจเป็นเพราะผู้รับบริการมีความรู้สึกพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการ ซึ่งขึ้นอยู่กับความต้องการพื้นฐานและความคาดหวังของผู้รับบริการแต่ละคน ดังนั้นการบริการที่มีคุณภาพของผู้รับบริการคือการให้บริการด้วยความสะดวกและรวดเร็ว (ไพฑูริย์ ทั้งแสน, และอารีย์ นัยพินิจ, 2563) และการได้รับการอำนวยความสะดวกตั้งแต่ขั้นตอนระบบการรับคิวจนกระทั่งกลับบ้าน มีระยะรอคอยไม่นานมีผลต่อความพึงพอใจในบริการ (อนุวัตร สุขสมานพาณิชย์ และคณะ, 2566) สอดคล้องกับการศึกษาของสิริสรรค์ จริยพงศ์ไพบุลย์และอุบลวรรณ วัฒนาดีลกุล (2566) พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการในขั้นตอนการให้บริการสะดวกและรวดเร็วอยู่ในระดับมากที่สุด

3. จากผลการทดลองความพึงพอใจของ

บุคลากรที่ปฏิบัติให้บริการผู้ให้บริการผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม พบว่า อยู่ในระดับมาก (Mean = 3.67, SD = .10) กล่าวได้ว่า ระบบบริการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นจากการพัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานการพยาบาลจัดทำแนวทางคู่มือการปฏิบัติการพยาบาลและนำสู่การปฏิบัติทั้งหน่วยงาน ช่วยให้การสื่อสารเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร บุคลากรมีความพึงพอใจ ทั้งด้านความถูกต้องในเนื้อหา ด้านความครบถ้วน คือ ระบบบริการพยาบาลมีข้อมูลที่ได้รับมีสาระสำคัญครบถ้วนตามที่ควรจะเป็นด้านความชัดเจน คือ ระบบบริการพยาบาลมีการสื่อสารเนื้อหาต่าง ๆ มีความชัดเจน เข้าใจง่าย ด้านการได้ใจความ คือ ระบบบริการพยาบาลสามารถสื่อสารประเด็นสำคัญและตรงประเด็น ซึ่งข้อที่ได้คะแนนสูงสุดคือ ด้านการได้ใจความ รองลงมาคือ ด้านความถูกต้อง ด้านความชัดเจนและด้านความครบถ้วนตามลำดับ นอกจากนี้บุคลากรทางการพยาบาลผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมหลังเข้าร่วมกิจกรรมสามารถนำระบบบริการไปใช้กับผู้ให้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมที่สอดคล้องกับอาการแสดงออกที่สำคัญต่อจิตใจ อารมณ์ สอดคล้องกับการศึกษาของมัลลิกา ลุนจักร์, และมาริสา ไกรฤกษ์ (2557) พบว่า ระดับพึงพอใจ 4 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านความสะดวก อยู่ในระดับพึงพอใจปานกลาง 2) ด้านความเหมาะสมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก 3) ด้านความชัดเจนในที่มอยู่ในระดับพึงพอใจมาก 4) ด้านการแก้ไขปัญหาได้ตรงตามต้องการอยู่ในระดับพึงพอใจมาก

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ผู้บริหารทางการพยาบาลนำระบบบริการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นนี้ไปกำหนดเป็น มาตรฐานการปฏิบัติ (Clinical Practice Guidelines: CPG) ในแผนกผู้ป่วยนอก

1.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพัฒนาระบบ โดยใช้เทคโนโลยี เช่น ระบบคิวออนไลน์ มาเพื่อช่วยอำนวยความสะดวกในการรักษาพยาบาลและรักษาประสิทธิภาพการลดระยะเวลาการรอคอยในระยะยาว

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบบริการผู้ป่วยนอกต่อระยะเวลาการรอคอยและความพึงพอใจ ในบริการ ติดตามผลในระยะยาว ในระยะ 6 เดือน เพื่อความยั่งยืน (Sustainability) ของระบบ และประเมินคุณภาพการบริการ

เอกสารอ้างอิง

- กฤษฎา วรรณจักร. (2566). การพัฒนารูปแบบการจัดบริการเพื่อลดระยะเวลาการรอคอยของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. (2561). บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ. <https://anyflip.com/buvti/vyiy/basic>
- ไพฑูรย์ ทังแสน, และอารีย์ นัยพินิจ. (2563). การกำหนดแนวทางการลดระยะเวลาการรอคอย การให้บริการตรวจโรคทั่วไปของโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี. *วารสารวิชาการและวิจัย มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*, 10(1), 59-72.
- มัลลิกา ลุนจักร์, และมาริสา ไกรฤกษ์. (2557). การพัฒนาแบบฟอร์มบันทึกปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาล โรงพยาบาลหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 32(4), 171-178.
- เวชสถิติ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า. (2566). สถิติผู้ป่วยประจำปี 2566. โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2564). *มาตรฐานโรงพยาบาลบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5*. [https://qc.medicine.psu.ac.th/filemanager/file/14/HA_Standards_5th_edition_TH_\(ฉบับพิมพ์_ครั้งที่_2\)_upload.pdf](https://qc.medicine.psu.ac.th/filemanager/file/14/HA_Standards_5th_edition_TH_(ฉบับพิมพ์_ครั้งที่_2)_upload.pdf)
- สิริสรณ์ จริยพงศ์ไพบูลย์, และอุบลวรรณ วัฒนาดีกุล. (2566). การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีกรุงเทพมหานคร ประจำปีงบประมาณ 2564. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 9(1), 117-126.
- สำนักงานพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2551). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (ปรับปรุงครั้งที่ 2)*. [https://swdcp.h.moph.go.th/nurse/download/มาตรฐานการพยาบาลใน%20รพ.%20\(ปรับปรุงครั้งที่%202\).pdf](https://swdcp.h.moph.go.th/nurse/download/มาตรฐานการพยาบาลใน%20รพ.%20(ปรับปรุงครั้งที่%202).pdf)
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, สภาการพยาบาล, และสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2557). *คู่มือแนวทางการบันทึก และตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน*. https://skko.moph.go.th/dward/document_file/skko_hinso/common_form_upload_file/20200213100926_1593531116.pdf
- อนุวัตร สุขสมานพาณิชย์, นันทิชา โชติพิทยานนท์, และพูลศักดิ์ โกสิยวัฒน์. (2566). การพัฒนาประสิทธิภาพในการดำเนินงานของหน่วยบริการระดับทุติยภูมิขึ้นไป ภายใต้การบริหารงานด้วยแนวคิดแบบลีน. *วารสารรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา*, 6(1), 99-108.

- Aday, L. A., & Andersen, R. (1974). A framework for the study of access to medical care. *Health services research*, 9(3), 208-220.
- Jayousi, S., Barchielli, C., Alaimo, M., Caputo, S., Paffetti, M., Zoppi, P., & Mucchi, L. (2024). ICT in nursing and patient healthcare management: scoping review and case studies. *Sensors*, 24(10), 3129. <https://doi.org/10.3390/s24103129>
- McIntyre, D., & Chow, C. K. (2020). Waiting time as an indicator for health services under strain: a narrative review. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 57, 46958020910305. <https://doi.org/10.1177/0046958020910305>
- Zhang, H., Ma, W., Zhou, S., Zhu, J., Wang, L., & Gong, K. (2023). Effect of waiting time on patient satisfaction in outpatient: An empirical investigation. *Medicine*, 102(40), e35184. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000035184>

