

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสันป่าตอง ผู้ศึกษาได้ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสันป่าตอง โดยเสนอเนื้อหาครอบคลุมหัวข้อความพึงพอใจในบริการ มาตรฐานโรงพยาบาล และงานผู้ป่วยนอก ตามลำดับดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความพึงพอใจ หมายถึง สิ่งใดก็ตามที่เราสามารถลดความตึงเครียดของมนุษย์ให้น้อยลง โดยความตึงเครียดนี้ เป็นผลมาจากความต้องการของมนุษย์ เมื่อมนุษย์มีความต้องการมากจะเกิดข้อเรียกร้อง เมื่อได้รับการตอบสนองความต้องการนั้น ความตึงเครียดก็จะลดลงหรือหมดไป ทำให้เกิดความพึงพอใจ (Morse, 1955)

ความพึงพอใจ ในพจนานุกรมด้านจิตวิทยา ได้ให้คำจำกัดความเกี่ยวกับความพึงพอใจในแง่ของการประเมินบริการพยาบาลของโรงพยาบาลว่า เป็นความรู้สึกของผู้มารับบริการต่อสถานบริการ ตามประสบการณ์ที่ได้รับจากการไปติดต่อขอรับบริการจากสถานบริการนั้นๆ (J.P.Chaplin,1968) ร่วมกับผลของการดูแลที่เป็นไปตามความคาดหวังสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ (Risser, 1975)

ความพึงพอใจในบริการ หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดจากประสบการณ์ที่เข้าไปใช้บริการและประสบการณ์ที่ได้รับเป็นไปตามความคาดหวัง (Aday & Anderson, 1975) ระดับความรู้สึกที่ดีของบุคคล โดยได้รับบริการที่เป็นประสบการณ์ตรงและประกอบกับความคาดหวังที่ผู้ป่วยคาดหวังไว้ (Tibury & Fisk, 1989)

ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจ

ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการสามารถรวบรวมได้ 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านบริการ

ปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล จากการศึกษาของดอร์ด (Dodge, 1969) พบว่า ผู้ป่วยทั่วไปต้องการข้อมูล และการบริการที่แตกต่างกันตามลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา และรายได้ของครอบครัว

เพศ อาจจะยังไม่ชัดเจนว่ามีผลต่อความพึงพอใจหรือไม่ เนื่องจากหลายการศึกษาพบว่า เพศไม่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการของผู้ป่วย (ปรียา ครามะคำ, 2538; วีรวรรณ ถิละแก้ว, 2540) แต่จากการศึกษาของสมศักดิ์ งามเอกเอื้อ (2540) พบว่า เพศมีผลต่อความพึงพอใจในบริการ เพราะฉะนั้นอาจจะสรุปไม่ได้ว่า เพศมีผลหรือไม่ต่อความพึงพอใจ เพราะยังมีผลการศึกษที่ขัดแย้งกันอยู่

อายุ อายุเป็นตัวกำหนดวัยและประสบการณ์ของมนุษย์ ที่มีผลกระทบต่อสภาพจิตใจและอารมณ์ ซึ่งจะทำให้บุคคลแต่ละคนมีความคาดหวังในการรับบริการและมีความพึงพอใจในบริการที่แตกต่างกัน จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ผู้ป่วยที่มีอายุมากจะมีความพึงพอใจในบริการมากกว่า ผู้ป่วยที่มีอายุน้อย (จาริณี ภูมิเวียงศรี, พงษ์จันทร์ สัตบุตร์, ดวงจันทร์ อันอาจ, พรสวรรค์ คุรุชทะยาน และระรื่น แสนโคตร, 2543; วนิดา ออประเสริฐศักดิ์, พรรณี เมนะเสวต, อรุณี เกตกราย และจุฬารักษ์ กวีวิรัชชัย, 2538) ซึ่งแตกต่างจากหลายการศึกษาที่พบว่า อายุไม่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการ (ศิริพร พงษ์ระวีวงศา, 2541; วีรวรรณ ถิละแก้ว, 2540; นุสพา คำเลิศลักษณ์, 2539; ปรียา ครามะคำ, 2538) เพราะฉะนั้นอาจจะสรุปไม่ได้ว่า อายุมีผลหรือไม่มีผลต่อความพึงพอใจเพราะยังมีการศึกษาที่ขัดแย้งกันอยู่

สถานภาพสมรส เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจ ในบริการของผู้ป่วย จากการศึกษาของปรียา ครามะคำ (2538) พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการของผู้ป่วย เพราะฉะนั้นอาจจะสรุปไม่ได้ว่า สถานภาพสมรสมีผลหรือไม่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการของผู้ป่วย เพราะยังไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจน

อาชีพ อาจจะยังไม่ชัดเจนว่ามีผลต่อความพึงพอใจหรือไม่ จากการศึกษาของวีรวรรณ ถิละแก้ว (2540) พบว่า ผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพมีความพึงพอใจในบริการมากกว่าผู้ที่ไม่มีอาชีพ

ส่วนการศึกษาของ ปรียา ครามะคำ (2538) พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการ เพราะฉะนั้นจึงสรุปไม่ได้ว่า อาชีพมีผลต่อความพึงพอใจเพราะยังมีการศึกษาที่ขัดแย้งกันอยู่

ระดับการศึกษา การศึกษาเป็นลักษณะของแต่ละคนที่ช่วยให้มีการพัฒนาความรู้ความสามารถและมีความคิดอย่างมีเหตุผล สามารถเรียนรู้และเข้าใจสิ่งต่างๆ ได้ดีขึ้น ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง มักแสวงหาความรู้ในเรื่องโรคต่างๆ และการรักษา จึงมีความคาดหวังในการบริการสูงกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาดำ ผู้ที่มีระดับการศึกษาดำส่วนมากจะมีความพึงพอใจต่อบริการมากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง

รายได้ของครอบครัว อาจจะยังไม่ชัดเจนว่ามีผลต่อความพึงพอใจหรือไม่ การมีรายได้สูงไม่ได้บ่งบอกถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี แต่การมีรายได้ต่ำสะท้อนถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดีได้ ผู้ที่มีรายได้สูง มักมีความคาดหวังในการบริการสูงกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ จากการศึกษาของปรียา ครามะคำ (2538) พบว่ารายได้ไม่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการของผู้ป่วย เพราะฉะนั้นจึงยังสรุปไม่ได้ว่ารายได้ของครอบครัวมีผลหรือไม่มีผลต่อความพึงพอใจ

ปัจจัยด้านลักษณะบริการ

ปัจจัยด้านลักษณะบริการ หมายถึง บริการที่โรงพยาบาลได้จัดบริการให้อย่างมีคุณภาพและตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวัง หรือบริการที่เกินกว่าความต้องการและความคาดหวัง วิภาวดี สายทำทาน (2542) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และเพชร จอมงาม (2543) ได้ศึกษาเวลาที่ใช้และความพึงพอใจในการรับบริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้รับบริการ โรงพยาบาลลานนา งานวิจัยทั้งสอง เป็นการสำรวจความพึงพอใจในบริการเหมือนกัน ใน 6 ด้าน คือ ด้านพฤติกรรมเชิงวิชาชีพของผู้ให้บริการ ด้านคุณลักษณะบุคลิกภาพของผู้ให้บริการ ด้านสัมพันธภาพของผู้ให้บริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ และด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ซึ่งพบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจระดับมากต่อบริการที่ได้รับในทุกด้าน การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยตุรกี พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการให้บริการ ความน่าเชื่อถือของการบริการ การตอบสนองในการให้บริการ การสร้างความมั่นใจแก่ผู้ป่วย และความเห็นอกเห็นใจต่อผู้ป่วยของผู้ให้บริการ (Uzun, 2001) การจัดบริการที่ทำให้ผู้ป่วยพึงพอใจต้องเป็นลักษณะบริการที่สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วย ซึ่งแต่ละโรงพยาบาลจะมีลักษณะบริการที่ต่างกันและผู้ป่วยก็มีระดับความพึงพอใจที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับลักษณะคุณภาพของบริการที่จัดบริการให้แก่ผู้ป่วย จากการศึกษาการพัฒนาคุณภาพบริการด้านการรักษา

พยาบาล ของสถานีนอนามัยเพื่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการจังหวัดหนองบัวลำภู พบว่า คุณภาพบริการด้านการรักษาพยาบาลสูงกว่าก่อนการพัฒนาคุณภาพ นอกจากนี้ยังพบว่า คุณภาพบริการด้านการรักษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (อนงค์ พูลเพิ่ม, ฉันทนา สุปัญญา และทองพูล แก้วภา, 2543) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าลักษณะการจัดบริการ และคุณภาพของบริการเป็นปัจจัยที่มีผลต่อ ความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการ

การประเมินความพึงพอใจในคุณภาพบริการโรงพยาบาล 9 ด้าน

เครื่องมือที่ใช้วัดคุณภาพบริการใน 9 ด้านนี้เป็นเครื่องมือที่ดัดแปลงมาจากเครื่องชี้วัด คุณภาพโรงพยาบาลตามการประเมินการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล HA เป็นลักษณะที่ใช้ประเมินความพึงพอใจในคุณภาพบริการ ตามเครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล แล้วนำมาประยุกต์ให้สอดคล้องกับมาตรฐานโรงพยาบาลที่สามารถวัดได้ ในการศึกษาครั้งนี้ โดยครอบคลุมทั้ง 9 ด้านคือ

1. อาคารสถานที่ ที่ให้บริการ หมายถึง สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่สะอาด เช่น ความเป็นระเบียบ สวยงาม และปลอดภัย มีที่นั่งรอตรวจเพียงพอ มีน้ำดื่มให้บริการ มีห้องน้ำสะอาด เพียงพอกับจำนวนผู้รับบริการ มีป้ายบอก อ่านง่าย ชัดเจน
2. บุคลากรที่ให้บริการ หมายถึง เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ เช่น มีบุคลิกภาพดี แต่งตัวสะอาด เรียบร้อย กิริยาวาจาดี ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้ความเป็นกันเองแก่ผู้รับบริการ
3. เครื่องมือและอุปกรณ์ หมายถึง เครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้ในการให้บริการ เช่น ปรอทวัดไข้ เครื่องวัดความดันโลหิต อุปกรณ์ตรวจพิเศษอื่นๆ มีความสะอาด ได้มาตรฐาน พร้อมใช้เพียงพอ และปลอดภัยในการใช้กับผู้รับบริการ
4. ขั้นตอนการให้บริการ หมายถึง การที่ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้ตามข้อบ่งชี้ และในเวลาที่เหมาะสม มีขั้นตอนการรับบริการที่ง่าย สะดวกรวดเร็ว ไม่ซับซ้อน
5. ระยะเวลาที่ใช้ในการรับบริการ หมายถึง ระยะเวลาที่ใช้ในขั้นตอนต่างๆ ของการมารับบริการในการตรวจรักษา
6. การตอบสนองในการให้บริการ หมายถึง ผู้ให้บริการมีความพร้อมและเต็มใจที่จะสนองต่อปัญหาของผู้รับบริการ เช่น การให้บริการที่รวดเร็ว การที่ผู้ป่วยได้รับบริการอย่างต่อเนื่อง ใส่ใจในปัญหาและมีการประสานงานที่ดี
7. ความเชื่อมั่นในบริการ หมายถึง ผู้รับบริการมีความมั่นใจในบริการที่ได้รับ ทั้งจากการที่เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถ และชำนาญงาน เช่น การมีแพทย์เฉพาะทาง การมีแพทย์แผนไทย เป็นต้น

8. ความปลอดภัยในบริการ หมายถึง ความปลอดภัยของการให้บริการ ทั้งขั้นตอนที่ได้ รับบริการ ความปลอดภัยของอาคารสถานที่และการให้บริการจากการตรวจรักษาของเจ้าหน้าที่ที่ เกี่ยวข้อง

9. การให้ข้อมูลทางสุขภาพ หมายถึง การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการมาตรฐานรวมทั้งการ รักษาความลับและพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการด้วย เช่น การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การ ปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง หรืออาการที่ต้องเฝ้าระวังหากพบอาการดังกล่าว ต้องรีบมาพบแพทย์ทันที

มาตรฐานโรงพยาบาล

ฉบับปีกัญจนกนิเชก ประกอบด้วย 6 หมวด 20 บท

หมวดที่ 1 ความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ

บทที่ 1 การนำองค์กร

- ผู้นำสามารถชักนำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กรได้อย่างมีทิศทาง ให้มีวัฒนธรรมคุณภาพ ซึ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (ลดความเสี่ยง, ตอบสนองปัญหา, และความต้องการ, ดูแลแบบ องค์กรรวม, พินิจพิทักษ์และศักดิ์ศรี) มีการประเมินและทบทวนเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- สมาชิกในองค์กรมีความมั่นใจในการพัฒนาคุณภาพ สามารถดำเนินการพัฒนาได้โดยไม่ติดขัด ปัญหาสำคัญได้รับการแก้ไขโดยผู้นำระดับสูง
- มีการสร้างวัฒนธรรมคุณธรรมบนรากฐานของจุดแข็งเดิมไม่แยกส่วน มีความยั่งยืน เปิดรับ แนวคิดและทิศทางการพัฒนาใหม่ๆ
- สมาชิกในหน่วยงานเข้าใจบทบาทความรับผิดชอบมีระบบการสื่อสาร/แก้ปัญหา/ประสานงาน ที่ดี เอื้อต่อการปฏิบัติหน้าที่ตามเป้าหมายของหน่วยงานได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ
- หัวหน้างาน สามารถกระตุ้นให้สมาชิกในหน่วยงานมีความตื่นตัวในการพัฒนามีผลลัพธ์ของ การพัฒนาอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับทิศทางขององค์กร

บทที่ 2 ทิศทางนโยบาย

- มีทิศทางนโยบาย ซึ่งเหมาะสมและเป็นที่ยอมรับเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน
- มีการแปรเป้าหมายไปสู่การปฏิบัติอย่างได้ผล
- มีความก้าวหน้าของการพัฒนาตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

หมวดที่ 2 ทรัพยากรและการจัดการทรัพยากร

บทที่ 3 การบริหารทรัพยากรและประสานบริการ

- หน่วยงานต่างๆ มีคน เครื่องมือ อุปกรณ์ สถานที่ ข้อมูลข่าวสาร เพียงพอสำหรับปฏิบัติงาน

- มีความสมเหตุสมผล และความคุ้มค่าในการลงทุนด้านทรัพยากร
- การปรับปรุงขนาดของบริการเป็นไปตามความจำเป็น ผู้ป่วยได้รับบริการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างราบรื่น

บทที่ 4 การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล

- โรงพยาบาลมีกำลังคนเพียงพอที่จะปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ
- โรงพยาบาลมีกำลังคนที่มีความรู้ความสามารถเหมาะสม มีการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องในด้านความรู้ทางเทคนิคการบริการ การพัฒนาคุณภาพ
- เจ้าหน้าที่มีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน อุทิศทุ่มเทตนให้กับองค์กร

บทที่ 5 การบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

- โรงพยาบาลมีโครงสร้างกายภาพ และสิ่งแวดล้อมที่เป็นหลักประกันว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลรักษาอย่างได้ผล มีประสิทธิภาพปลอดภัย สะดวกสบาย และเป็นที่ยังพอใจ
- ระบบสาธารณูปโภคใช้การได้ตลอดเวลา โดยไม่มีความเสี่ยง
- มีระบบสื่อสารที่มีประสิทธิภาพทั้งในช่วงเวลาทำการปกติ นอกเวลาทำการปกติและภาวะฉุกเฉิน
- น้ำเสียที่ผ่านการบำบัดแล้วมีคุณภาพไม่น้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไม่สร้างมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อม
- ขยะได้รับการกำจัดอย่างเหมาะสม ไม่ก่อให้เกิดความน่ารังเกียจ และเป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อ
- มีหลักประกันว่าผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่จะมีความปลอดภัยจากอัคคีภัยและหากมีเหตุการณ์เกิดขึ้น สามารถดำเนินการได้อย่างเหมาะสม
- อุบัติเหตุ/อุบัติการณ์/ข้อขัดข้อง ความเสียหายแก่ทรัพย์สินและบุคคล อยู่ในระดับต่ำที่สุด
- มีหลักประกันว่าผู้ปฏิบัติงานอยู่ในสภาพการทำงานที่ปลอดภัย มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพน้อยที่สุด

บทที่ 6 เครื่องมือและการจัดการเกี่ยวกับเครื่องมือ

- โรงพยาบาลมีเครื่องมือ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้มาตรฐานเพียงพอเพื่อให้บริการผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยมีคุณภาพและประสิทธิภาพ
- เครื่องมือมีอายุใช้งานเหมาะสม ไม่เสื่อมชำรุดก่อนเวลาอันควร ไม่มีอันตรายปัญหาข้อติดขัดระหว่างการใช้งาน ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษา/ซ่อมแซมอยู่ในระดับที่เหมาะสม

บทที่ 7 ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล

- ระบบสารสนเทศ สามารถตอบสนองความต้องการในด้านการดูแลผู้ป่วย การพัฒนาคุณภาพการบริหาร มีหลักประกันในเรื่องการรักษาความปลอดภัยและความลับของข้อมูล

- ผู้ใช้ได้รับข้อมูลและสารสนเทศที่ถูกต้องซึ่งง่ายตรงความต้องการ ทันเวลา มีการนำข้อมูลข่าวสารมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพ
- มีระบบเก็บรักษาเวชระเบียนผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ สามารถค้นหาได้รวดเร็ว ไม่สูญหาย
- มีการนำความรู้จากข้อมูลวิชาการและการปฏิบัติงานมาสรุปเป็นบทเรียน เพื่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องในองค์กร

หมวดที่ 3 กระบวนการคุณภาพ

บทที่ 8 กระบวนการคุณภาพทั่วไป

- มีคู่มือ/แนวทางปฏิบัติงานที่เพียงพอและเหมาะสมเพื่อให้บริการได้อย่างปลอดภัย และมีคุณภาพ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามคู่มือ/แนวทางที่กำหนดไว้
- ตรวจสอบและแก้ไขปัญหาได้รวดเร็วควบคุมความสูญเสียได้ โอกาสเกิดซ้ำอยู่ในระดับต่ำ ความเสี่ยงอยู่ในระดับต่ำ ความสูญเสีย/ความเสียหายอยู่ในระดับต่ำ
- เครื่องชี้วัดสอดคล้องและครอบคลุมประเด็นสำคัญในเป้าหมายของโรงพยาบาลและหน่วยงาน มีการใช้เครื่องชี้วัดเพื่อค้นหาโอกาสพัฒนา และเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลง
- มีวิวัฒนาการของการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง กิจกรรมพัฒนาคุณภาพสอดคล้องกับเป้าหมายหลักของหน่วยงานผลลัพธ์สำคัญดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

บทที่ 9 กระบวนการคุณภาพด้านคลินิกบริการ

- มีกิจกรรมคุณภาพด้านคลินิก ครอบคลุมโรค และเหตุการณ์ที่สำคัญบนพื้นฐานข้อมูลวิชาการ มีการเปลี่ยนแปลงระดับคุณภาพด้านคลินิกบริการ ที่เห็นได้ชัดเจน ผู้เกี่ยวข้องมีเจตคติที่ดีต่อการร่วมทำกิจกรรม

บทที่ 10 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

- อุบัติการณ์ และอัตราการติดเชื้อที่เป็นเป้าหมายมีระดับลดลงอย่างต่อเนื่อง
- มีทิศทางการดำเนินการที่สอดคล้องกันทั้งองค์กร มีการปฏิบัติตามความรู้ ที่เหมาะสมทันสมัย เพื่อการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

หมวดที่ 4 การรักษามาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ

บทที่ 11 องค์กรแพทย์

- มีการจัดระบบเพื่อให้แพทย์ควบคุมดูแลการรักษามาตรฐาน และจริยธรรมวิชาชีพ ภายในวิชาชีพเดียวกัน และส่งเสริมให้แพทย์มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพทางคลินิกบริการ

บทที่ 12 การบริหารการพยาบาล

- มีการจัดระบบเพื่อให้พยาบาลควบคุมดูแลการรักษามาตรฐาน และจริยธรรมวิชาชีพภายในวิชาชีพเดียวกัน และส่งเสริมให้พยาบาลมีบทบาทสำคัญ ในการประสานและพัฒนาคุณภาพทางคลินิกบริการ

หมวดที่ 5 สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กร

บทที่ 13 สิทธิผู้ป่วย

- มีการให้บริการด้วยความตระหนักในสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้ป่วย

บทที่ 14 จริยธรรมองค์กร

- เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยได้รับการปกป้องจากการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม โดยโรงพยาบาลมีระบบงานที่รัดกุมและเหมาะสม

หมวดที่ 6 การดูแลรักษาผู้ป่วย

บทที่ 15 การทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้ป่วย

- ผู้ป่วยที่ซับซ้อนซึ่งต้องการการดูแลจากหลายวิชาชีพ/หน่วยงาน ได้รับการดูแลอย่างราบรื่น ไม่เกิดข้อติดขัด/ล่าช้า/ละเลย
- มีการปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยโดยทีมสหวิชาชีพ โดยเลือกประเด็นปัญหาสำคัญที่รับผิดชอบมาพัฒนา
- มีการกำหนดทิศทางและโอกาสพัฒนาในภาพรวม มีการติดตามความก้าวหน้าและกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

บทที่ 16 การเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว

- ผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมทันทั้งที่มีโอกาสให้ และรับข้อมูลที่จำเป็นอย่างครบถ้วนทำให้เกิดความเข้าใจ และให้ความร่วมมือในการดูแลรักษา
- ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาตรงตามตัวบุคคล

บทที่ 17 การประเมินและวางแผนดูแลรักษา

- ผู้ป่วยแต่ละรายได้รับการประเมินปัญหา และความต้องการต่าง ๆ อย่างครบถ้วน
- ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยา รังสีวิทยา มีความน่าเชื่อถือ มีการใช้ผลการตรวจเพื่อการวางแผนหรือปรับแผนการรักษา ความเสี่ยงต่อผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำที่สุด
- แผนการดูแลผู้ป่วยครอบคลุมปัญหาสำคัญครบถ้วน ป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นทำให้เกิดการประสานงานที่ดี

บทที่ 18 กระบวนการให้บริการ/ดูแลผู้ป่วย

- ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างปลอดภัยมีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยบุคคลที่เหมาะสม และมีการประเมินการเปลี่ยนแปลงเป็นระยะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง เช่นผู้ป่วยฉุกเฉิน การช่วยฟื้นคืนชีพ การใช้เลือด การดูแลผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว และต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ โรคติดต่อร้ายแรง ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง การฟอกเลือด การผูกยึด ผู้สูงอายุ ที่ช่วยตัวเองไม่ได้ เด็กเล็ก การใช้ Moderate & Deep Sedation การผ่าตัด และระงับความรู้สึก

บทที่ 19 การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย

- มีบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่สมบูรณ์เพียงพอสำหรับการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง การใช้ประโยชน์ในการทบทวนเพื่อปรับปรุงคุณภาพ

บทที่ 20 การเตรียมจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง

- ผู้ป่วย/ครอบครัวมีความพร้อมที่จะดูแลตนเองและจัดการกับปัญหาที่จะเกิดขึ้นเมื่อกลับไปบ้าน
- ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องโดยหน่วยบริการที่เหมาะสม และมีการสื่อสารที่ดีระหว่างผู้ให้บริการ เพื่อเป็นหลักประกันว่าผู้ป่วยจะฟื้นฟูสภาพปกติโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน

งานบริการผู้ป่วยนอก

มาตรฐานงานบริการผู้ป่วยนอก (จากคู่มือมาตรฐาน งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสันป่าตอง)

โรงพยาบาลสันป่าตองให้บริการครอบคลุมตั้งแต่ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ โดยจัดให้มีบริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน งานผู้ป่วยนอกเป็นหน่วยงานที่มีสำคัญ เพราะเป็นจุดเริ่มต้นของการให้บริการของโรงพยาบาล ซึ่งจะประกอบด้วยหน่วยงานที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการหลายหน่วยงาน ได้แก่ ห้องบัตรทะเบียน ห้องตรวจโรค งานเภสัชกรรมชุมชน งานทันตสาธารณสุข งานการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นต้น

ขั้นตอนในการให้บริการผู้ป่วยนอก มี 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ก่อนการตรวจรักษา

1. เมื่อผู้รับบริการมาถึงโรงพยาบาล พนักงานเปลออกไปต้อนรับผู้รับบริการ และสอบถามเหตุผลของการมาโรงพยาบาล รับผู้ป่วยตามสภาพความเจ็บป่วย เช่น การใช้ล้อนั่งหรือเปลนอน

2. แนะนำผู้รับบริการเตรียมเอกสารต่างๆ เช่น บัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน บัตรประจำตัวผู้ป่วย บัตรแสดงสิทธิในการรักษา และใบนัด หยิบบัตรคิวที่โต๊ะประชาสัมพันธ์ นำเอกสารมายื่นที่ห้องบัตรตามลำดับคิว

3. กรณีลืมบัตร หรือบัตรหายหรือทำบัตรใหม่ ให้ยื่นเอกสาร และกรอกรายละเอียดลงในแบบฟอร์มที่เตรียมไว้ให้

4. แนะนำให้ผู้รับบริการนั่งรอที่จุดคัดกรอง ซึ่งมีที่นั่งจัดไว้สำหรับผู้มารับบริการตรวจสอบ ผู้ที่มารับบริการแผนกอื่น ให้ไปรอที่แผนกนั้นๆ เช่น มาตรวจฟัน ก็ให้ไปรอที่หน้าห้องทันตกรรม

5. เจ้าหน้าที่ห้องบัตรทะเบียนทำบัตรใหม่ ค้นบัตรเก่า ตรวจสอบเอกสาร และสิทธิจัดส่งไปจุดคัดกรอง และส่งไปยังแผนกต่างๆ ตามประเภทการนัดของผู้รับบริการ

6. พยาบาลวิชาชีพที่จุดคัดกรอง เรียกผู้รับบริการตามลำดับเวลาที่ยื่นบัตร หรือตาม ความเหมาะสม เพื่อซักประวัติ ชั่งน้ำหนัก วัดสัญญาณชีพและคืนหลักฐานให้ผู้รับบริการพร้อมให้บัตรคิวแยกตามประเภทผู้ป่วย เช่น กุมารเวช สูติกรรม ศัลยกรรมหรือ อายุรกรรมทั่วไป และแนะนำให้นั่งรอตรวจที่หน้าห้องตรวจโรค

ขั้นตอนที่ 2 ขณะรอตรวจและส่งตรวจเพื่อพบแพทย์

ห้องตรวจโรค มี 7 ห้อง แต่ละห้องจะมีแพทย์ 1 คน พร้อมทั้งอุปกรณ์ในการช่วยตรวจต่างๆ บริเวณหน้าห้องตรวจ จะมีพยาบาลวิชาชีพ 2 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน พนักงานแปล 1 คน คอยดูแลความเรียบร้อย หน้าห้องตรวจและในห้องตรวจ ซึ่งผู้รับบริการจะได้รับบริการดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำขณะรอแพทย์ตรวจ ในการรับบริการตรวจตามแผนกต่างๆ ตามประเภทผู้รับบริการ

2. ให้สุกศึกษาเรื่องโรคตามฤดูกาล และการดูแลสุขภาพแก่ผู้รับบริการ ขณะรอตรวจ

3. จัดส่งเข้าพบแพทย์ในห้องตรวจตามลำดับ ตามประเภทผู้รับบริการ

4. เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำในการตรวจพิเศษต่างๆ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การเอกซเรย์ หรือการตรวจภายในตามแพทย์สั่ง

5. ตรวจสอบความเรียบร้อยของผลการตรวจต่างๆ พร้อมจัดส่งเข้าพบแพทย์ในห้องตรวจ

ขั้นตอนที่ 3 หลังการตรวจ

บริเวณหน้าห้องตรวจ จะมีพยาบาลวิชาชีพ 2 คนอยู่ประจำโต๊ะ สำหรับให้ข้อมูลและออกใบนัด (กรณีแพทย์นัดตรวจครั้งต่อไป) แก่ผู้รับบริการทุกราย หลังจากตรวจเสร็จแล้ว

1. กรณีที่ตรวจและรักษาในโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่จะให้คำแนะนำเรื่อง เหตุผลที่แพทย์รักษาไว้ในโรงพยาบาล สิทธิในการรักษา และส่งไปศูนย์รับเรื่องการรักษาผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล เพื่อส่งไปตักผู้ป่วยในต่อไป

2. กรณีส่งผู้รับบริการไปรับบริการในโรงพยาบาลจังหวัด หรือโรงพยาบาลศูนย์ เจ้าหน้าที่จะให้คำแนะนำเรื่อง เหตุผลที่แพทย์ส่งต่อกับผู้ป่วยและญาติ พร้อมทั้งเตรียมใบส่งต่อให้

3. กรณีตรวจเสร็จ – รับกลับบ้าน เจ้าหน้าที่จะให้คำแนะนำเรื่อง ผลการตรวจในวันนี้ การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่บ้าน อาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ การใช้สิทธิในการรักษาครั้งนี้ การรับยาที่ห้องจ่ายยา และการรับประทานยาตามคำแนะนำของเภสัช

4. กรณีส่งตรวจพบแพทย์แล้ว แพทย์สั่งให้การพยาบาลและนอนสังเกตอาการที่ห้องฉุกเฉิน เจ้าหน้าที่ก็จะให้คำแนะนำและติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่และส่งผู้ป่วยไปห้องฉุกเฉิน

5. หากผู้รับบริการยังมีข้อสงสัยในเรื่องต่างๆ เจ้าหน้าที่ประจำโต๊ะข้อมูลจะเป็นผู้ให้คำปรึกษา และติดต่อประสานงานให้ต่อไป

ในแผนกผู้ป่วยนอกนี้ผู้รับบริการทั่วไป จะได้รับการบริการตามลำดับขั้นตอนดังกล่าว ยกเว้นกรณีผู้รับบริการที่มีอาการรุนแรง เปลี่ยนแปลงเฉียบพลัน จะได้รับการบริการก่อนตามความเหมาะสม หรือพิจารณาส่งตรวจที่ห้องฉุกเฉินในรายที่มีอาการหนัก

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สการ์ดีนา (Scardina, 1994) ได้ประเมินเครื่องมือ SERVQUAL ในการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาล โดยใช้กลุ่มผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจและทรวงอก 10 ราย ที่มีวันนอนในโรงพยาบาล 5 วัน โดยถามถึงความหมายของคุณภาพการบริการที่ใช้เครื่องมือ SERVQUAL พบว่าสามารถใช้ได้ในระดับปานกลาง และสามารถนำผลที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการต่อไป

เพชร จอมงาม (2543) ได้ศึกษาเวลาที่ใช้และความพึงพอใจในการรับบริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้รับบริการโรงพยาบาลลานนา จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความพึงพอใจรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมากที่สุด 3 ด้านได้แก่ ด้านพฤติกรรมบริการเชิงวิชาชีพของผู้ให้บริการ ด้านลักษณะบุคลิกภาพของผู้ให้บริการ และด้านสัมพันธภาพการให้ความรู้ของผู้ให้บริการ

เกตุสุดา ชินวัตร (2546) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการของโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มีความพึงพอใจในระดับมากในทุกด้าน คือ ด้านความสามารถ

ประสิทธิผล ความเหมาะสม ความปลอดภัย ความต่อเนื่อง ประสิทธิภาพ การเข้าถึงบริการ ความรับผิดชอบ และความมุ่งมั่น

ศิริพร พงษ์ระวีวงศา (2541) ได้ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยพิเศษ 3 โรงพยาบาลมาราชนครเชียงใหม่ พบว่า มีระดับความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลอยู่ในระดับสูงทั้งในส่วนของผู้ให้บริการและการบริการ

บ้งอร พงศ์ผ่าน (2538) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการของโรงพยาบาลชุมชน ศึกษากรณี โรงพยาบาลก้นทลัษณ์จังหวัดศิริเกษ โดยสัมภาษณ์ผู้รับบริการจำนวน 2,297 คน พบว่า ความพึงพอใจ ขึ้นอยู่กับ ความทั่วถึงเพียงพอของสถานที่ให้บริการ ความสะดวกในเงื่อนไขของการขอรับบริการ ความพร้อมของเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ บุคลิก ท่าที มารยาทในการบริการและความเสมอภาคในการให้บริการ โดยสาเหตุของความไม่พึงพอใจ ส่วนใหญ่ คือ ความไม่สะดวก การรอคอยในขั้นตอนของการขอรับบริการ

ภาราดา บุญญศาสตร์พันธุ์ (2546) ได้ศึกษาความพึงพอใจแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาชัย จังหวัดสมุทรสาคร โดยสอบถามผู้รับบริการจำนวน 398 คน พบว่า มีความพึงพอใจในองค์ประกอบของบริการทั้ง 7 ด้าน คือ ด้านบริการ มีความพึงพอใจในระดับมาก ด้านราคา มีความพึงพอใจในระดับมาก ด้านสถานที่ให้บริการ มีความพึงพอใจในระดับมาก โดยมีความพอใจต่อทำเลที่ตั้งสะดวกดี ด้านการส่งเสริมการจำหน่ายบริการ มีความพึงพอใจในระดับมาก โดยมีความพึงพอใจในการให้ส่วนลดแก่สมาชิกของโรงพยาบาล ด้านบุคลากรที่ให้บริการ มีความพึงพอใจในระดับมาก มีความพึงพอใจต่อแพทย์เป็นอันดับแรก ด้านขั้นตอนการให้บริการ มีความพึงพอใจในระดับมาก โดยมีความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำในการบริการและการใช้ยา

กรอบแนวคิด

ปัจจัยด้านบริการทั้ง 9 ด้าน

- อาคารสถานที่
- บุคลากรที่ให้บริการ
- เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ให้บริการ
- ขั้นตอนการให้บริการ
- ระยะเวลาที่ใช้ในการรับบริการ
- การตอบสนองในการให้บริการ
- ความเชื่อมั่นในบริการ
- ความปลอดภัยในบริการ
- การให้ข้อมูลทางสุขภาพ



ความพึงพอใจ
ของผู้รับบริการ
แผนผู้ป่วยนอก