

ชื่อผลงานวิจัย R2R “การพัฒนาระบบคิว งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งหว้า”

บทคัดย่อ: การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบคิวที่เหมาะสมของงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งหว้า กลุ่มเป้าหมายคือผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการที่หน่วยงานผู้ป่วยนอก วิธีการดำเนินงานประกอบด้วย การกำหนดกลุ่มผู้ป่วยคิวต่างๆ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง การสุ่มและเกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมหรือถอนกลุ่มตัวอย่างออกจากโครงการวิจัย การสร้าง/พัฒนาเครื่องมือ การเก็บข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า

ระบบคิวที่เหมาะสมของงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลทุ่งหว้า คือผู้ป่วยอาการหนักเร่งด่วนควรได้รับการดูแลและเข้าพบแพทย์ในห้องตรวจก่อนคิวทั่วไป ส่วนผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป ควรได้รับการเข้าพบแพทย์ในห้องตรวจก่อนคิวทั่วไป และทุกคิวได้รับการเข้ารับการตรวจจากแพทย์ตามลำดับคิวที่ได้รับ ไม่เห็นด้วยหัวข้อให้ผู้มีอุปการคุณมาเป็นเกณฑ์ให้เข้าคิวตรวจก่อนและควรมีบัตรคิวบัตรเดียว ไม่ต้องแยกเป็นหลายบัตร ระดับความพึงพอใจในระบบบัตรคิวของโรงพยาบาลทุ่งหว้า โดยภาพรวมมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง ในกลุ่มผู้ป่วยคิวที่ได้รับต่างกันมีระดับความพึงพอใจในบริการโดยภาพรวมที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ชัยกร เอี้ยวชีโป¹
วิไลลักษณ์ เลิศเมธากุล²

บทนำ

ที่มาและความสำคัญ: ระบบคิวโรงพยาบาลสำหรับห้องตรวจผู้ป่วยนอก (OUT PATIENT DEPARTMENT) นั้นค่อนข้างมีความแตกต่างจากระบบคิวทั่วไป มีความซับซ้อนและขั้นตอนที่มากกว่า แต่ละโรงพยาบาลก็มีลำดับการให้บริการที่แตกต่างกัน ตั้งแต่ ปี 2552 งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งหว้า ให้บริการ ONE STOP SERVICE ไม่มีห้องเวชระเบียนและจุดให้บริการบัตรคิวอย่างชัดเจน งานผู้ป่วยนอกพบปัญหาเรื่องระบบคิว เดิมจัดให้บริการคิว 2 แบบคือ คิวปกติสำหรับผู้ป่วยทั่วไป และคิวช่องทางด่วนในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง เร่งด่วน ต้องได้รับการดูแล รักษา พบแพทย์ก่อน และด้วยนโยบายกระทรวงสาธารณสุข (2555) ให้บริการช่องทางด่วนผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป ไม่ต้องรอคิว ประกอบกับโรงพยาบาลมีนโยบายให้คิวช่องทางด่วนสำหรับกลุ่มผู้มีอุปการคุณแก่โรงพยาบาลด้วย จากสถานการณ์ดังกล่าว หากไม่มีการจัดวางระบบคิวที่เหมาะสมให้กลุ่มผู้ป่วย ย่อมส่งผลกระทบต่อภารกิจ ร้องเรียน ไม่พึงพอใจในเรื่องการให้บริการได้และพบว่าระบบคิวของผู้มารับบริการในงานผู้ป่วยนอก เมื่อทำการวิเคราะห์แล้วพบว่า มีสาเหตุจาก การคัดกรอง แยกกลุ่มบริการ จัดลำดับการให้บริการตามคิวต่างๆ การประชาสัมพันธ์แก่ผู้มารับบริการ จากสาเหตุดังกล่าวที่กล่าวมาแล้วข้างต้นพบว่ายังไม่มีความรู้เฉพาะที่เพียงพอกับการตั้งรับเพื่อจัดการกับปัญหาดังกล่าวได้ จึงจำเป็นต้องทำการศึกษาในเชิงลึกเพื่อให้ได้ความรู้ที่แน่นหนาและมีหลักฐานทางวิชาการเพียงพอมาใช้ในการพัฒนาระบบคิวของงานผู้ป่วยนอก เพื่อให้งานบริการเหมาะสมมีคุณภาพได้ตามมาตรฐาน

กรอบแนวคิด/ทฤษฎี/หลักการที่นำมาใช้: ในการศึกษาครั้งนี้มีการทบทวนวรรณกรรมแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำแนกได้ประเด็นต่างๆประกอบด้วย

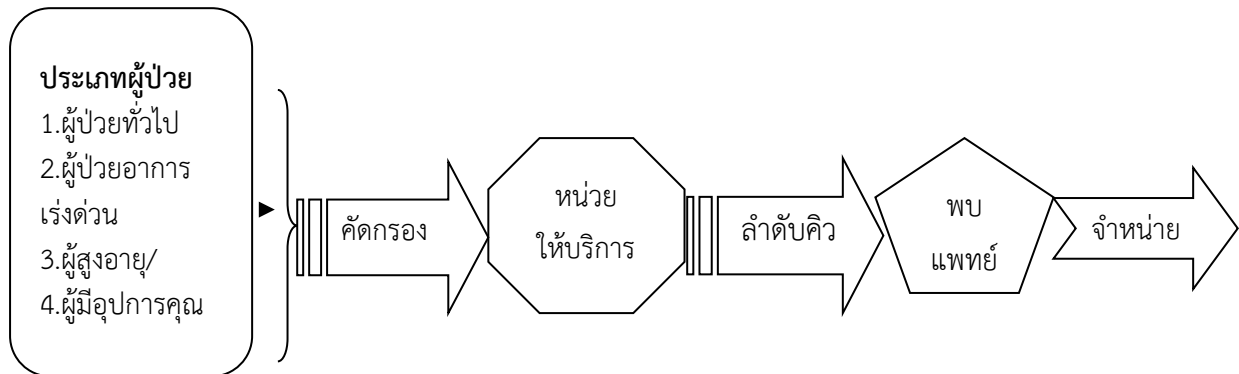
- 1) การจำแนกผู้มารับบริการ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2556)

¹ปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต ระดับชำนาญการหัวหน้างานผู้ป่วยนอก

²ปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต ระดับชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

2) กฎระเบียบของแถวคอยหรือคิว (Queue discipline) (สุทธิมา ชานาญเวช, 2553) ทฤษฎีความพึงพอใจของผู้รับบริการมิลเล็ท (Millet.1954 ; วัลภา ชายหาด. 2532) และคาดว่ากาการจัดระบบคิวในกระบวนการให้บริการผู้ป่วยนอกที่เหมาะสม จะเพิ่มความพึงพอใจของผู้มารับบริการมากขึ้น

กรอบแนวคิดที่ใช้



งานวิจัยนี้ให้ความสำคัญการจัดระเบียบลำดับคิวก่อน- หลังการรับบริการที่หน่วยงานผู้ป่วยนอก ให้สอดคล้องกับความต้องการ เหมาะสมกับสภาวะ สภาพการเจ็บป่วย ของผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการตอบสนอง มีความพึงพอใจ โดยไม่เกิดผลกระทบ ภาวะแทรกซ้อนแก่ผู้มารับบริการอื่น

สมมุติฐานของการวิจัย

1. คิวที่ได้รับต่างกันมีระดับความพึงพอใจในบริการโดยภาพรวมที่แตกต่างกัน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาระบบคิวที่เหมาะสมของ งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งหว้า จังหวัดสตูล
2. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในระบบบัตรคิวของโรงพยาบาลทุ่งหว้า

วิธีการดำเนินงาน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยปฏิบัติการ (Action Research) ทำการศึกษาในกลุ่มผู้มารับบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งหว้าช่วงเวลา 08.30 น.-12.00 น. ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - กรกฎาคม 2560 โดยการสุ่มตัวอย่าง กลุ่มผู้ป่วยทั่วไปผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป ใช้ทฤษฎีความน่าจะเป็น (Probability Sampling) สุ่มคิวลำดับที่ 2 ,4 ,6 ,.....กลุ่มผู้ป่วยอาการเร่งด่วน และผู้มีอุปการคุณใช้การเลือกตัวอย่างโดยไม่ใช้ทฤษฎีความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) การเลือกแบบบังเอิญ (Haphazard Sampling) แบ่งกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป , ผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป, ผู้มีอุปการคุณ และกลุ่มผู้ป่วยช่องทางด่วน สุ่มกลุ่มละ 10 ราย เป็นจำนวน 40 ราย และมีความยินยอมเข้าร่วมวิจัย ในการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น (Questionnaires) ดัดแปลงจากแบบสอบถามของจินตรา จินดา (2546) ตามแนวคิดของ Davis and Bush 1995 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ที่มีมารับบริการงานผู้ป่วยนอกโดยตรง เก็บข้อมูลในวันราชการทุกวัน ตั้งแต่ 08.30 น. - 12.00 น. ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์- กรกฎาคม 2560 กลุ่มละ 10 ราย เป็นจำนวน 40 ราย เวลาของการตอบแบบสอบถามจะเริ่มเก็บข้อมูลเมื่อผู้รับบริการได้รับการบริการจากเจ้าหน้าที่งานผู้ป่วยนอกเสร็จสิ้นเรียบร้อยหรือก่อนกลับบ้าน

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

จากการดำเนินงานนี้ สามารถนำเสนอโดยจำแนกไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และขออภิปรายผลไปพร้อมด้วย ดังนี้

ผลการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ ข้อที่ 1. เพื่อพัฒนาระบบคิวที่เหมาะสมของงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งหว้า จังหวัดสตูล พบว่า ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็น/ทัศนคติของระบบคิวของโรงพยาบาลทุ่งหว้า ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง(ค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.94, SD = 0.44$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ผู้ป่วยอาการหนักเร่งด่วนควรได้รับการดูแล เข้าพบแพทย์ในห้องตรวจก่อนคิวทั่วไป ค่าเฉลี่ยคือ (4.87 ± 0.33) รองลงมาท่านเห็นด้วยหรือไม่ ผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป ควรได้รับการเข้าพบแพทย์ในห้องตรวจก่อนคิวทั่วไป และท่านได้รับการเข้ารับการตรวจจากแพทย์ ตามลำดับคิวที่ได้รับมีค่าเฉลี่ยคือ (4.65 ± 0.66) และ 4.57 ± 0.50 ตามลำดับ ส่วนระดับความคิดเห็นค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ความเสมอภาคในการให้บริการ เช่น ใครมาก่อนได้ก่อน ควรได้รับการตามลำดับคิว ไม่จำเป็นต้องให้มีอุปการคุณ มาเป็นเกณฑ์ให้เข้าคิวตรวจก่อนมีค่าเฉลี่ยคือ $(2.57 + 1.31)$ รองลงมาคือท่านเห็นด้วยหรือไม่ ควรมีบัตรคิวแบบเดียวไม่ต้องแยกเป็นบัตรหลายๆประเภท มีค่าเฉลี่ยคือ $(3.15 + 1.45)$

อภิปรายได้ว่า จากการศึกษาระบบคิวที่เหมาะสมของงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทุ่งหว้า จังหวัดสตูล พบว่าระดับทัศนคติของระบบคิวโรงพยาบาลทุ่งหว้า ในภาพรวมอยู่ในระดับสูงมีผู้มารับบริการและญาติเห็นด้วยกับการจัดระบบคิว ผู้ป่วยอาการหนักเร่งด่วนควรได้รับการดูแล เข้าพบแพทย์ในห้องตรวจก่อนคิวทั่วไปเห็นด้วยที่ผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป ควรได้รับการเข้าพบแพทย์ในห้องตรวจก่อนคิวทั่วไป ไม่เห็นด้วยหัวข้อให้ผู้มีอุปการคุณมาเป็นเกณฑ์ให้เข้าคิวตรวจก่อนและควรมีบัตรคิวบัตรเดียวไม่ต้องแยกเป็นหลายบัตร

ผลการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ ข้อที่ 2. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในระบบบัตรคิวของโรงพยาบาลทุ่งหว้า พบว่า ระดับความพึงพอใจในระบบบัตรคิวของโรงพยาบาลทุ่งหว้า โดยภาพรวมมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง กลุ่มคิผู้มีอุปการคุณและผู้ป่วยทั่วไป จะมีความพึงพอใจสูงที่สุดรองลงมา คือ กลุ่มคิผู้สูงอายุ และกลุ่มช่องทางด่วนตามลำดับ ผลการทดสอบความเท่ากันของความแปรปรวนในกลุ่มผู้ป่วยคิที่ได้รับต่างกันกับระดับความพึงพอใจในบริการโดยภาพรวมที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายได้ว่าจากการศึกษาระดับความพึงพอใจในระบบบัตรคิวของโรงพยาบาลทุ่งหว้า โดยภาพรวมมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง กลุ่มคิผู้มีอุปการคุณและผู้ป่วยทั่วไป จะมีความพึงพอใจสูงที่สุดรองลงมา คือ กลุ่มคิผู้สูงอายุ และกลุ่มช่องทางด่วนตามลำดับซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยโสภณ พิงไชย (2543) ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของฝ่ายทะเบียน สำนักงานเขต กรุงเทพมหานครพบว่าผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจมากต่อการให้บริการและสอดคล้องกับวรรณวิมล จงจรรย์สกุล (2551) พบว่าความพึงพอใจของนักศึกษาในการบริการของงานทะเบียนและวัดผลวิทยาลัยราชพฤกษ์ทุกคนมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

สรุปผล: พบว่ากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน เป็นผู้มารับบริการคิดเป็นร้อยละ 62.5 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุเฉลี่ย 47.4 ปี ระดับการศึกษามีมัธยมศึกษาตอนปลายหรือปวช. ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรและใช้สิทธิการรักษาพยาบาลเป็นบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า เหตุผลการเลือกใช้บริการ เนื่องจากใกล้บ้านเดินทางสะดวก ส่วนการพัฒนาระบบคิวที่เหมาะสมของงานผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลทุ่งหว่า ควรเน้นด้านผู้ป่วยอาการหนักเร่งด่วนควรได้รับการดูแลและเข้าพบแพทย์ในห้องตรวจก่อนคิวทั่วไป ส่วนผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป ควรได้รับการเข้าพบแพทย์ในห้องตรวจก่อนคิวทั่วไปและกลุ่มผู้ป่วยแต่ละคิวได้รับการเข้ารับการตรวจจากแพทย์ตามลำดับคิวที่ได้รับและไม่เห็นด้วยหัวข้อให้ผู้มีอุปการคุณมาเป็นเกณฑ์ให้เข้าคิวตรวจก่อนและควรมีบัตรคิวบัตรเดียวไม่ต้องแยกเป็นหลายบัตร

ระดับความพึงพอใจในระบบบัตรคิวของโรงพยาบาลทุ่งหว่า โดยภาพรวมมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงในกลุ่มผู้ป่วยคิวที่ได้รับต่างกันมีระดับความพึงพอใจในบริการโดยภาพรวมที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ข้อเสนอแนะ: ควรมีการติดตามและประเมินผลความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการต่อประสิทธิภาพการให้บริการด้วยระบบบัตรคิวเป็นระยะ ๆ เพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาอยู่เป็นประจำรวมทั้งให้ครอบคลุมการประเมินให้ครบในทุกด้านของการให้บริการ และควรนำระบบบัตรคิวอัตโนมัติมาใช้พัฒนาระบบบัตรคิวที่ใช้อยู่ เพื่อให้มีความทันสมัยและคล่องตัวมากขึ้น เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์การสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ให้ประสบผลสำเร็จที่สามารถสร้างความพึงพอใจแก่ผู้มารับบริการได้

เอกสารอ้างอิงและแหล่งข้อมูลอ้างอิงภาคสนาม

กิตติศักดิ์ พลอยพานิชเจริญ. ระบบการควบคุมคุณภาพที่หน้างาน: คิวซีเซอร์เคิล. พิมพ์ครั้งที่ 7.

กรุงเทพฯ: บริษัท ส.เอเชียเพรส จำกัด; 2550

จันทร์ดา จินดา. ผลของการใช้รูปแบบการคัดกรองผู้ป่วยตามระดับความเร่งด่วนต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและความพึงพอใจในงานของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2546

นิพนธ์ พัวพงศกร, โอรัส สีสากุลธนิต และคณะ. การประเมินผลความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อบริการของ รกส.(ออนไลน์); 2557

นงลักษณ์ สุวิสิทธิ์และสมจิต หนูเจริญกุล. (2554). การพัฒนาแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาล. ราชบัณฑิตยบาลสาร, 17 (2), 264-275.

วรรณวิมล จงจรรย์สกุลความพึงพอใจในการบริการของงานทะเบียนและวัดผลวิทยาลัยราชพฤกษ์ ปรการศึกษา 2551. ม.ป.ท ; 2551

โสภณ พึ่งไชย. ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของฝ่ายทะเบียนสำนักงานเขต กรุงเทพมหานคร; 2543, น. 50-55.

ภากรณ์ น้าว่าและศิริวิมล วันทอง (2550). ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย อำเภอด่านมะขามเตี้ย จังหวัดกาญจนบุรี (วิทยานิพนธ์). นครปฐม : มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม; 2550.

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. คู่มือแนวทางการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและการจัดลำดับการบริการฉุกเฉิน ห้องฉุกเฉินตามหลักเกณฑ์ที่ กพฉ. กำหนด; 2556

David A Thompson (1995). Effects of Actual Waiting Time, Perceived Waiting Time, Information Delivery, and Expressive Quality on Patient Satisfaction in the

Emergency Department. Annals of Emergency Medicine, Volume 28, Issue 6,
Pages 657-665, December 1996.

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ให้การสนับสนุนการดำเนินงานนี้ ทุกท่าน อาทิ สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดสตูลที่ได้จัดทำโครงการพัฒนาการทำงานสู่งานวิจัย ขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่ง
หว้า หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลที่ให้การสนับสนุน ขอบพระคุณอาจารย์ดร.วรพล หนูนุ่น ผู้ให้ความรู้
ชี้แนะแนวทางการดำเนินงานวิจัย ขอขอบคุณตรีณี หมาตมาสัน คุณวิทยา หลงละเลิง ผู้ให้คำปรึกษาที่ดี
รวมถึงขอบคุณผู้รับบริการและญาติทุกท่านที่ร่วมให้ข้อคิดเห็นจนทำให้งานชิ้นนี้สำเร็จ