

คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ  
หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด

นางดาวัลย์ จันทร์แจ้ง

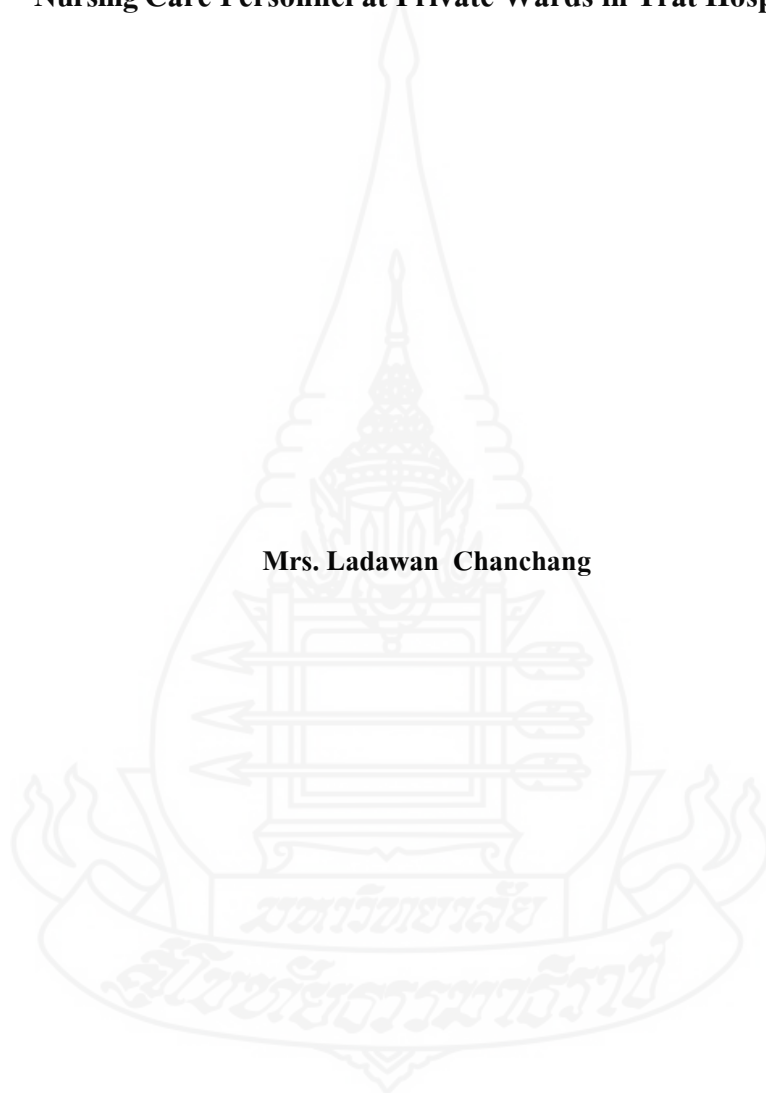


การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2556

**Quality of Nursing Services as Perceived by Patients and  
Nursing Care Personnel at Private Wards in Trat Hospital**

**Mrs. Ladawan Chanchang**



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration  
School of Nursing

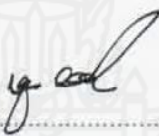
Sukhothai Thammathirat Open University

2013

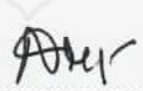
หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด
ชื่อและนามสกุล	นางลดาวัลย์ จันทร์แจ่ม
แขนงวิชา	การบริหารการพยาบาล
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริขันธ์ศรี

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน 2556

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ

  
.....ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริขันธ์ศรี)

  
.....กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นันทวัน สุวรรณรูป)

  
.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

**ชื่อการศึกษา** คั่นคว้ออิสระ คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ  
**หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด**

**ผู้ศึกษา** นางลดาวัลย์ จันทร์แจ้ง **รหัสนักศึกษา** 2545100360 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
**(การบริหารการพยาบาล) อาจารย์ที่ปรึกษา** รองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริรังศรี  
**ปีการศึกษา** 2556

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด (2) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยพิเศษ และ (3) เสนอตัวแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยพิเศษ

กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ป่วยจำนวน 171 คน โดยการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง และผู้ให้บริการพยาบาลทุกคน จำนวน 74 คน จากหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด จำนวน 5 หอ เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสอบถามมี 2 ชุด สำหรับผู้ป่วยและผู้ให้บริการ แต่ละชุดมี 3 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (2) ความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถาม และ (3) ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อคุณภาพการบริการพยาบาล ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามสำหรับผู้ป่วยและผู้ให้บริการเท่ากับ 0.93 และ 1.00 ตามลำดับ วิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราก ได้เท่ากับ 0.98 และ 0.94 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลคำถามปลายเปิดด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า (1) ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพการบริการพยาบาลอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.34$ ,  $SD = 0.57$ ) (2) ความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อคุณภาพการบริการพยาบาลอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.04$ ,  $SD = 0.42$ ) และ (3) ตัวแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ (ก) นโยบายการบริหารจัดการมีความชัดเจน (ข) วัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือมีความทันสมัย มีประสิทธิภาพ เพียงพอและพร้อมใช้ (ค) การให้บริการมีขั้นตอนรวดเร็วและมีแนวทางเดียวกัน (ง) สถานที่และสภาพแวดล้อมเหมาะสมต่อการให้บริการ (จ) หอผู้ป่วยพิเศษมีสิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐาน และ (ฉ) ผู้ให้บริการมีพฤติกรรมการดี

**คำสำคัญ** คุณภาพการบริการพยาบาล ความพึงพอใจ ผู้ป่วย ผู้ให้บริการ ตัวแบบ

**Independent Study title:** Quality of Nursing Services as Perceived by Patients and Nursing Care Personnel at Private Wards in Trat Hospital

**Researcher:** Mrs. Ladawan Chanchang; **ID:** 2545100360;

**Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration);

**Independent Study advisor:** Dr.Boontip Siritarungsri, Associate Professor;

**Academic year:** 2013

### Abstract

The purposes of this research were: (1) to study the satisfaction of patients on quality of nursing services at private wards, (2) to find level of satisfaction of nurses in their job as nursing care personnel, and (3) to build a model for nursing services' quality at the private wards in Trat Hospital.

The sample comprised 2 groups, patients and nursing care personnel. The former included 171 patients and was selected by purposive sampling. The latter included all 74 nursing care personnel from five private wards in Trat Hospital. Two forms of questionnaires were used as research tools and each one consisted of three parts: (1) demographic data, (2) satisfaction on quality of nursing services, and (3) further suggestions on quality of nursing services. The content validity index of the tools was verified by three experts, and they were 0.93. and 1.00 respectively. The Cronbach's alpha reliability coefficients of the second and the third parts were 0.981 and 0.939 respectively. Quantitative data were analyzed by frequency, percentage, mean, and standard deviation, while open-ended data were analyzed by content analysis.

The research findings were as follows. (1) Patients rated their satisfaction on quality of nursing services at the high level ( $M = 4.34$ ,  $SD = 0.57$ ). (2) Nursing care personnel rated their satisfaction with their job i.e. quality of nursing services at the high level ( $M = 4.04$ ,  $SD = 0.42$ ). (3) The model of nursing services quality was composed of 6 components as follows. (a) Policies of administration and management are clarified. (b) Medical materials and instruments are sufficient, effective, and ready to use. (c) Each step of nursing services is very quick and has the same direction. (d) Places and environment of private wards are appropriate for nursing services. (e) Private wards are comfortable and convenient. Finally, (f) personnel have good service behavior.

**Keywords:** Quality of Nursing Services, Satisfaction, Patients, Nursing Care Personnel, Model all of them were

## กิตติกรรมประกาศ

รายงานการค้นคว้าอิสระเรื่องคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราดฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้กรุณาแนะนำข้อคิดเห็น ช่วยแก้ไขข้อบกพร่องด้วยความเอาใจใส่และเอื้ออาทรตลอดมา ผู้วิจัยซาบซึ้งและประทับใจเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นันทวัน สุวรรณรูป ที่กรุณาให้คำแนะนำและเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ทำให้การค้นคว้าอิสระนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นและขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์ในการศึกษาที่มีคุณค่ายิ่งจนประสบความสำเร็จ ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ให้ความกรุณาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ตลอดจนผู้ร่วมงานทุกท่าน ที่ให้การสนับสนุน

ที่สำคัญที่สุดขอกราบขอบพระคุณพ่อแม่อันเป็นที่รักยิ่ง ผู้ให้สติปัญญาสิ่งดีงามแก่ลูก ขอขอบคุณครอบครัวที่คอยเป็นกำลังใจอันสำคัญ ขอขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่นหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต รุ่น 7 ทุกคน ที่คอยห่วงใยและช่วยเหลือซึ่งกันและกันด้วยดีเสมอมา ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่กรุณาให้คำแนะนำช่วยเหลือ

คุณค่าและประโยชน์ที่ได้จากการค้นคว้าอิสระฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บุพการี คณาจารย์ ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชา ครอบครัวและผู้มีพระคุณทุกท่าน

ลดาวัลย์ จันทร์แจ่ม

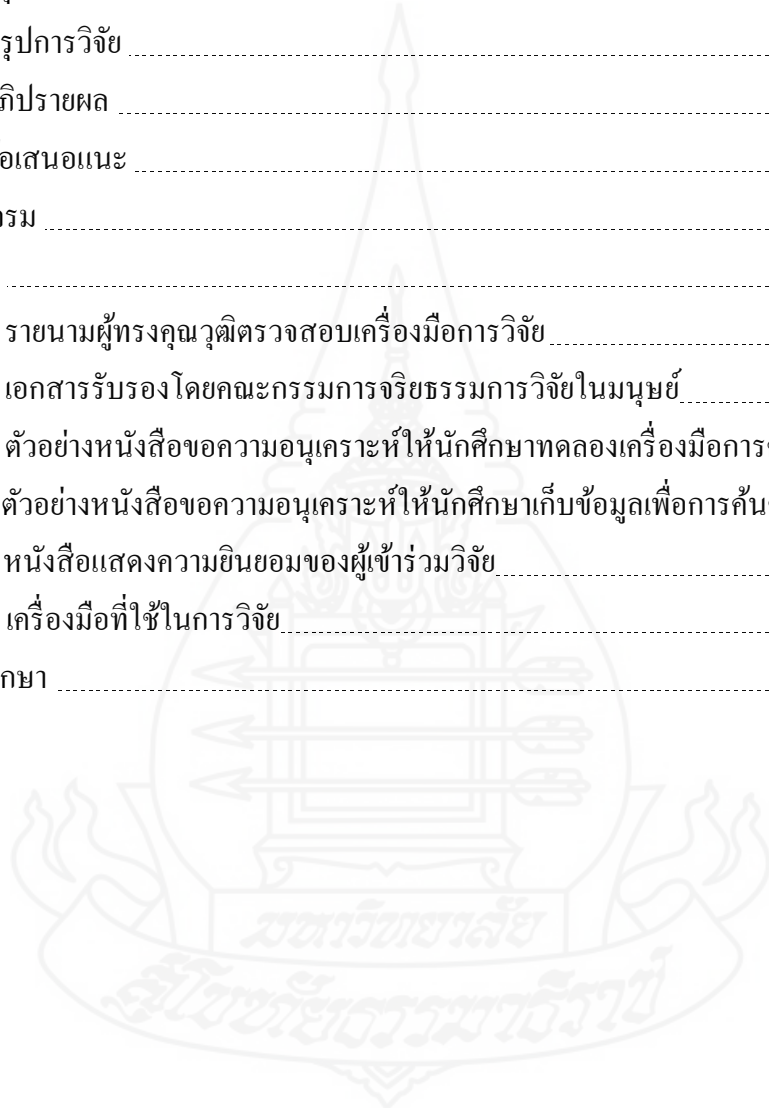
ตุลาคม 2556

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	4
ประเด็นปัญหาการวิจัย .....	5
ขอบเขตการวิจัย .....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	7
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	8
ตอนที่ 1 คุณภาพการบริการพยาบาล .....	9
ตอนที่ 2 การจัดบริการและการสร้างความพึงพอใจของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด .....	13
ตอนที่ 3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจด้านการบริการ .....	19
ตอนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	29
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	36
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	36
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	38
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	41
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	43
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	44
ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม .....	44
ความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด .....	50

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ป่วยและผู้ให้บริการหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด .....	57
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	59
สรุปการวิจัย .....	59
อภิปรายผล .....	63
ข้อเสนอแนะ .....	71
บรรณานุกรม .....	74
ภาคผนวก .....	80
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย .....	81
ข เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ .....	89
ค ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองเครื่องมือการค้นคว้าอิสระ .....	91
ง ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการค้นคว้าอิสระ .....	94
จ หนังสือแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมวิจัย .....	97
ฉ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	99
ประวัติผู้ศึกษา .....	111





สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1	ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ ..... 12
ตารางที่ 3.1	กลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากร ..... 37
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด ..... 45
ตารางที่ 4.2	จำนวนและร้อยละของผู้ให้บริการหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด จำแนกตาม ข้อมูลส่วนบุคคล ..... 48
ตารางที่ 4.3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจของผู้ป่วยและ ผู้ให้บริการต่อคุณภาพการบริการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด จำแนกตามตัวแปร ..... 50
ตารางที่ 4.4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความพึงพอใจของผู้ป่วยและ ผู้ให้บริการต่อคุณภาพการบริการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด จำแนกเป็นรายด้าน ..... 50
ตารางที่ 4.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความพึงพอใจของผู้ป่วยและ ผู้ให้บริการต่อคุณภาพการบริการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด จำแนกเป็นรายข้อ ..... 51
ตารางที่ 4.6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความพึงพอใจของผู้ป่วยและ ผู้ให้บริการต่อคุณภาพการบริการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด ด้าน กระบวนการจำแนกเป็นรายข้อ ..... 53
ตารางที่ 4.7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความพึงพอใจของผู้ป่วยและ ผู้ให้บริการต่อคุณภาพการบริการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด ด้าน ผลลัพธ์จำแนกเป็นรายข้อ ..... 55

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1 ความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของผู้ป่วย .....	22
ภาพที่ 2.2 วงจรของความสำเร็จในงานบริการ .....	22
ภาพที่ 2.3 รูปแบบของการประเมินคุณภาพบริการสาธารณสุข .....	28
ภาพที่ 5.1 ตัวแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด ...	70



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริการพยาบาล (Nursing Services) เป็นหัวใจสำคัญของการให้บริการในหน่วยบริการด้านสุขภาพของทุกหน่วยงาน ดังนั้นการบริการพยาบาลจึงต้องมีคุณภาพ มีความถูกต้อง และถูกใจผู้รับบริการ (พูลสุข หิงคานนท์ 2554: 9-6) คุณภาพการบริการพยาบาล (Nursing Services Quality) หมายถึงลักษณะของการบริการพยาบาลที่ถูกต้อง เหมาะสม เป็นไปตามมาตรฐานและเกณฑ์ลักษณะคุณภาพ ตลอดจนต้องสอดคล้องกับความต้องการหรือความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาล (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และ อารี ชิวเกษมสุข 2555: 2-9) คุณภาพการบริการพยาบาลจึงมีความสำคัญเนื่องจากจะช่วยระบุดังถึงประสิทธิภาพ (Efficiency) และประสิทธิผล (Effectiveness) ของการให้บริการ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่หน่วยงานบริการทั้งหลายพึงสนับสนุนให้มีการตรวจสอบและกำหนดดัชนีที่บ่งชี้ถึงประสิทธิภาพและความได้ประสิทธิผลของการให้บริการในระยะเวลาต่าง ๆ (วิระวัฒน์ ปันนิตามัย 2551: 238)

โรงพยาบาลตราด เป็นโรงพยาบาลทั่วไประดับทุติยภูมิในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีวิสัยทัศน์ที่จะเป็น โรงพยาบาลคุณภาพมาตรฐานที่ยั่งยืน เนื่องจากเรื่องคุณภาพมีความสำคัญมาก ดังนั้นในการประเมินคุณภาพจึงต้องมีหน่วยงานที่จะต้องควบคุมคุณภาพทั้งภายในองค์กรและภายนอกองค์กร ต้องมีการตรวจสอบคุณภาพ สำหรับโรงพยาบาลตราดได้ผ่านการรับรองคุณภาพจาก 3 สถาบัน ได้แก่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ซึ่งเป็นองค์กรมหาชน ประเมินระบบงาน (จุฑาทิพย์ นันทวินิตย์ และ เรณูการ์ ทองคำรอด 2555: 6-52) สำนักการพยาบาลเป็นหน่วยงานภาครัฐสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดูแลเกี่ยวกับการดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการ (สำนักการพยาบาล 2554: 1) และสภาการพยาบาลเป็นระบบการประกันคุณภาพภายนอกรับรองเกี่ยวกับคุณภาพและมาตรฐานของการให้บริการ (สภาการพยาบาล 2556: 4) ซึ่งการประเมินทั้งหมดนี้ก็เพื่อควบคุมคุณภาพการบริการพยาบาลให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพเกิดความปลอดภัย

องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในโรงพยาบาลและมีส่วนร่วมให้ผ่านการรับรองดังกล่าว ตลอดจนมีการตอบสนองนโยบายด้วยการปฏิบัติงานมุ่งเน้นการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงมีการตรวจสอบคุณภาพการบริการพยาบาลภายในอย่างสม่ำเสมอ งานวิจัยของ Murante (2010: 14) กล่าวว่าเมื่อมุ่งมั่นที่จะให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพตามการรับรู้ของผู้ป่วย จะทำให้ความพึงพอใจของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น จึงต้องมีการควบคุมคุณภาพให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งในการตรวจสอบคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐาน คือดัชนีตัวชี้วัดที่แต่ละโรงพยาบาลกำหนดขึ้นให้สอดคล้องกับเกณฑ์กำหนดของสำนักงานพยาบาล เช่น อัตราการเกิดแผลกดทับ ส่วนในเรื่องการประเมินคุณภาพตามการรับรู้คือการประเมินความพึงพอใจ (อารี ชิวเกษมสุข 2555: 10-15) ซึ่งนอกจากจะประเมินจากผู้ป่วยแล้วยังต้องประเมินจากผู้ให้บริการร่วมด้วย เนื่องจากความพึงพอใจต่อการให้บริการมีผลต่อคุณภาพการปฏิบัติงาน (จิตตินันท์ เดชะคุปต์ 2551: 22; บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2550: 268; Willem, Buelens and Jonghe, 2007: 1011) และในปัจจุบันการประเมินตัวชี้วัดคุณภาพการบริการพยาบาลของโรงพยาบาล ได้ทำการประเมินความพึงพอใจทั้งของผู้ป่วยและผู้ให้บริการควบคู่กันไปเพื่อพัฒนางานบริการพยาบาลอย่างเป็นระบบ (สำนักงานพยาบาล 2554: 194-196) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Donahue and others (2008: 1) ที่ได้กล่าวไว้ว่า ความพึงพอใจของพยาบาลและความพึงพอใจของผู้ป่วย กำลังเป็นประเด็นที่สำคัญในปัจจุบัน

การประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลภายในขององค์กรพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับความพึงพอใจ ได้มีการสำรวจทุกปี โดยเป้าหมายตามมาตรฐานที่โรงพยาบาลตั้งไว้คือมากกว่าร้อยละ 80 แต่จากผลการประเมินด้านความพึงพอใจผู้ป่วยใน ย้อนหลังในปี พ.ศ.2554 และ ปีพ.ศ. 2555 พบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยภาพรวมทั้งโรงพยาบาลมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 76.89 และ 77.58 ตามลำดับ (ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลตราด 2556) จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่า ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยยังต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยพบว่าข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการบริการพยาบาลมีน้อยไม่ชัดเจน ไม่สะท้อนถึงคุณภาพการบริการพยาบาล ไม่สามารถลงรายละเอียดในแต่ละประเด็นที่จะสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลได้ เช่น พบว่า พึงพอใจน้อยในด้านการให้ข้อมูลคำแนะนำของพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พวงรัตน์ วรรณพันธ์ (2553: 14) และ พึงพอใจน้อยด้านสิ่งแวดล้อมซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ จงจิต หงษ์เจริญ (2550: 31) ที่พบว่าค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจด้านสิ่งแวดล้อมน้อยที่สุดในการประเมิน 6 ด้าน

ส่วนด้านผู้ให้บริการเป็นแบบสอบถามที่วัดความสุขและความพึงพอใจในงาน โดยเป้าหมายตามมาตรฐานที่โรงพยาบาลตั้งไว้ คือ มากกว่า ร้อยละ 80 ผลการประเมินความพึงพอใจ

ของผู้ให้บริการเก็บข้อมูลเป็นภาพรวมทั้งโรงพยาบาลในปี พ.ศ.2554 และ พ.ศ. 2555 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 61.44 และ 63.05 ตามลำดับ (ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลตราด 2556) ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดเช่นกัน พบว่า มีความพึงพอใจน้อยในด้านของนโยบาย รายได้ ค่าตอบแทน เงินเดือน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ Willem, Buelens and Jonghe (2007: 2111) และพึงพอใจน้อยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานสอดคล้องกับงานวิจัยของ กมลรัตน์ กุณราชา (2551: 72) สำหรับผู้ให้บริการไม่เคยมีการประเมินเกี่ยวกับคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของผู้ให้บริการว่ามีมุมมอง ของ ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการให้บริการที่ปฏิบัติอยู่ทุกวันเป็นอย่างไรหรือคิดว่าการให้บริการให้มีคุณภาพ ในหน่วยงานของตนเองควรจะเพิ่มเติมหรือทำอย่างไร ซึ่งนับว่าเป็นเรื่องที่น่าสนใจ ที่ควรจะได้รับการศึกษา หรือวิจัยเพิ่มเติม

ผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้ปฏิบัติงานที่หออผู้ป่วยพิเศษมาเป็นเวลากว่า 20 ปี มีประสบการณ์การทำงานที่ต้องตอบสนองการให้บริการที่คุ้มค่า ตอบสนองต่อความคาดหวังในบริการสูง ได้ตระหนักถึงความสำคัญของคุณภาพการบริการพยาบาลดังกล่าว และจากผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ โรงพยาบาลตราด ยังต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลตราด 2556) อาจส่งผลให้การบริการไม่มีคุณภาพเท่าที่ควร ข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากแบบประเมินความพึงพอใจผู้ป่วยที่โรงพยาบาลใช้ประเมินยังไม่แตกประเด็นชัดเจนที่จะสามารถนำมาพัฒนาได้ ผู้ให้บริการไม่เคยมีการประเมินมุมมองเกี่ยวกับการรับรู้คุณภาพการบริการพยาบาล ประกอบกับการทบทวนวรรณกรรมในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา ไม่มีงานวิจัยเก็บข้อมูลคุณภาพการบริการพยาบาลจากหออผู้ป่วยพิเศษ นอกจากนี้ยังพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่จะประเมินความพึงพอใจด้านผลลัพธ์ ของบริการพยาบาลเพียงด้านเดียว ซึ่งเป็นการประเมินผลที่เกิดจากการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้ให้บริการ เป็นมาตรฐานที่เน้นผู้รับบริการเป็นหลัก ไม่ได้เน้นด้านคุณภาพ หรือประเมินความพึงพอใจของผู้ให้บริการเพียงด้านเดียว ยังไม่เคยมีการทำวิจัยควบคู่กันและยังไม่เคยทำวิจัยเรื่องนี้ ในโรงพยาบาลตราดมาก่อน รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาถึงคุณภาพการบริการพยาบาลของหออผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด ตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ โดยศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการพยาบาล ประยุกต์ใช้องค์ประกอบพื้นฐานในการประเมินคุณภาพจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มองคุณภาพอย่างเป็นระบบเป็นภาพรวม ซึ่งประกอบด้วย โครงสร้าง (Structure) กระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Outcome) ไม่ประเมินเพียงด้านใดด้านหนึ่งโดยเฉพาะ เนื่องจากมีงานวิจัยอื่นมากพอแล้ว จึงได้ใช้แนวคิดของ โดนาบีเดียน (Donabedian, 1980) ที่เป็นแนวคิดเชิงระบบ และยังมีผู้สนใจศึกษาแนวคิดนี้อย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับยุคปัจจุบัน (อารี ชิวเกษมสุข 2555

และ พูลสุข หิงคานนท์ 2555) นำมาประกอบในการสร้างเครื่องมือการวิจัย เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้เสนอตัวแบบในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพและบังเกิดประสิทธิผลทั้งต่อผู้ป่วย ผู้ให้บริการพยาบาล องค์กรและวิชาชีพ ตลอดจนเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับการรองรับการเปิดการค้าเสรีในกลุ่มประเทศของประชาคมอาเซียนต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาล ของหอผู้ป่วยพิเศษ  
โรงพยาบาลตราด
- 2.2 เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อการบริการพยาบาล ของหอผู้ป่วยพิเศษ  
โรงพยาบาลตราด
- 2.3 เพื่อเสนอตัวแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ของหอผู้ป่วยพิเศษ  
โรงพยาบาลตราด

## 3. กรอบแนวคิดการวิจัย

คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ เป็นการประเมินคุณภาพซึ่งเป็นขั้นตอนหนึ่งของการจัดการคุณภาพบริการพยาบาล มีความสำคัญทั้งต่อผู้ป่วย ผู้ให้บริการ หน่วยงาน และองค์กร โดยทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการ หน่วยงานและองค์กรสามารถปรับปรุงแก้ไขคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ให้ความเชื่อมโยงกันอันก่อให้เกิดผลดีอย่างเป็นระบบ

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎี และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และเลือกประยุกต์แนวคิดของโดนาบีเดียน (Donabedian, 1980) ซึ่งมีองค์ประกอบของการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลครอบคลุม 3 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้าง (Structure) กระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Outcome) แนวคิดนี้ในปัจจุบันยังได้รับการยอมรับจากนักวิชาการ(อารี ชิวเกษมสุข 2555 และ พูลสุข หิงคานนท์ 2555) โดยแต่ละด้านประเมินความพึงพอใจในงานของผู้ป่วยและผู้ให้บริการดังนี้

3.1 ด้านโครงสร้าง เป็นลักษณะการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดการองค์กร นโยบาย โครงสร้างองค์กร ระบบการจัดบริการ สิ่งแวดล้อม และทรัพยากรต่าง ๆ ทั้งด้านบุคลากร เครื่องมือ

เครื่องใช้ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ รวมถึงด้านสวัสดิการต่าง ๆ ผู้วิจัยประยุกต์โดยเลือกให้เข้ากับบริบทของหน่วยงานและบทบาทของผู้วิจัยซึ่งอยู่ในระดับปฏิบัติการ 3 ข้อคือ

**3.1.1 สถานที่สภาพแวดล้อม** หมายถึงตัวอาคาร หอผู้ป่วย และพื้นที่โดยรอบของโรงพยาบาล มีความปลอดภัยของอาคาร พื้นไม่ลื่น มีการป้องกันการตกจากที่สูง สภาพแวดล้อมโดยรวมมีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่มีกลิ่นเหม็น สะอาด ไม่มีเสียงรบกวน มีแสงสว่างที่เหมาะสม

**3.1.2 บุคลากรผู้ให้บริการ** หมายถึงผู้ให้บริการที่ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วยและพนักงานทั่วไปหรือพนักงานทำความสะอาด ที่มีอยู่ในสถานบริการนั้น ๆ มีการจัดสรร และบริหาร ให้มีความพอเพียง และมีสมรรถนะที่เหมาะสม มีความรู้และความสามารถ มีภาพลักษณ์ที่ดี

**3.1.3 เครื่องมือสิ่งอำนวยความสะดวก** หมายถึง อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้สิ่งที่เหมาะสมให้อำนวยความสะดวกสบายแก่ผู้ป่วยและญาติขณะอยู่ในโรงพยาบาล โดยครอบคลุมปริมาณของทรัพยากรทั้งหมดที่มีในสถานบริการนั้น ๆ รวมถึงความพอเพียงของอุปกรณ์ตลอดจนความทันสมัย

**3.2 ด้านกระบวนการ** หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ที่ผู้ให้บริการปฏิบัติต่อผู้ป่วย เป็นแผนการพยาบาลซึ่งจะต้องกระทำแก่ผู้ป่วย เป็นการลงมือปฏิบัติตามกิจกรรมที่มีการกำหนดให้เหมาะสมต่อการดูแลสุขภาพ ครบ 4 มิติ คือ รักษา ป้องกัน ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดผลจากการปฏิบัติกิจกรรมเหล่านั้นก่อให้เกิดผลดีเกิดผลสัมฤทธิ์อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพตอบสนองความต้องการได้ ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน สามารถกลับบ้านได้เร็วขึ้น

**3.3 ด้านผลลัพธ์** หมายถึง ผลที่เกิดจากการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ครอบคลุมภาวะสุขภาพแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เกิดความเชื่อมั่น ในคุณภาพการให้บริการ

#### 4. ประเด็นปัญหาการวิจัย

**4.1 ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาล ของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด อยู่ในระดับใด**

**4.2 ความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราดอยู่ในระดับใด**

**4.3 ตัวแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ของหอผู้ป่วยพิเศษโรงพยาบาลตราด** ที่จะช่วยพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลควรมีลักษณะอย่างไร

## 5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยพรรณนา (Descriptive Research) เป็นการศึกษาคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ โดยศึกษามุ่งเน้นที่ความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ต่อการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด กลุ่มผู้ป่วย คือ ผู้ป่วยที่มีอายุ 15-65 ปี สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ มารับบริการพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด จำนวน 5 หอผู้ป่วย และกลุ่มผู้ให้บริการ เป็นบุคลากรทุกคนที่ปฏิบัติงาน ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป เว้นผู้ที่อยู่ในระหว่างการลาศึกษาต่อหรือฝึกอบรมและยินดีเข้าร่วมในการวิจัย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2556 ถึง วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2556

## 6. นิยามศัพท์เฉพาะ

**คุณภาพการบริการพยาบาล** หมายถึง ลักษณะของการบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการหรือความคาดหวัง ก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาล เกิดความคิดเชิงบวกต่อลักษณะของการบริการ ทั้งด้านโครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์ คุณภาพการบริการพยาบาลจะเกิดขึ้นได้จากการปฏิบัติงานด้วยความพึงพอใจของผู้ให้บริการทุกระดับซึ่งประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วยและพนักงานทั่วไปหรือพนักงานทำความสะอาด การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ เป็นส่วนหนึ่งที่จะสะท้อนถึงคุณภาพบริการพยาบาล แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ พึงพอใจมากที่สุด พึงพอใจมาก พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจน้อย พึงพอใจน้อยที่สุด

**ความพึงพอใจของผู้ป่วย** หมายถึง ความรู้สึกที่ดีต่อคุณภาพการบริการพยาบาล โดยมีความสอดคล้องกันระหว่างความคาดหวังกับการบริการพยาบาลที่ได้รับจริง หรือตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

**ความพึงพอใจของผู้ให้บริการ** หมายถึง ความรู้สึกที่ดีต่อการปฏิบัติการบริการพยาบาล เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล ที่มีต่องานที่ปฏิบัติในทางบวกมีความรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขกับงานที่ปฏิบัติ มีความสอดคล้องกับความคาดหวังที่ตั้งไว้



**ผู้ป่วย** หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15-65 ปี สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ และมารับบริการพักรักษาตัว ในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด 2 วันขึ้นไป ซึ่งหอผู้ป่วยพิเศษโรงพยาบาลตราด มีจำนวน 5 หอผู้ป่วย ได้แก่ หอผู้ป่วยพิเศษบุษราคัม ทับทิมสยาม พลอยไพลิน มรกต และ เพทาย

**ผู้ให้บริการ** หมายถึง บุคลากรทุกคนที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด จำนวน 5 หอผู้ป่วย ได้แก่ หอผู้ป่วยพิเศษบุษราคัม ทับทิมสยาม พลอยไพลิน มรกต และ เพทาย ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ยกเว้นผู้ที่อยู่ในระหว่างลาศึกษาต่อ ลาคลอด หรือฝีกอบรม เกิน 1 เดือน จำนวน 74 คน ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ 51 คน พยาบาลเทคนิค 2 คน ผู้ช่วยพยาบาล 4 คน พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย 7 คน และพนักงานทั่วไป 10 คน

**ตัวแบบ** หมายถึง องค์กรประกอบที่ใช้เป็นแนวทางหรือขั้นตอนในการปฏิบัติ ให้เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ป่วยและผู้ให้บริการ โดยได้จากข้อมูลที่ค้นพบจากงานวิจัย นำมาสร้างเป็นตัวแบบ ให้มีความชัดเจนและเหมาะสมต่อการนำไปใช้ เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด

## 7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เป็นแนวทางให้ผู้บริหารนำข้อมูลไปใช้ ในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล และสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ป่วยและผู้ให้บริการ

7.2 เป็นแนวทางในการจัดการบริการพยาบาล ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยที่มารับบริการ นำมาปรับปรุงแก้ไขให้คุณภาพการบริการดียิ่งขึ้น

7.3 เพื่อเป็นข้อมูลเสนอผู้บริหารในการกำหนดแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาล

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด ผู้วิจัยได้ศึกษาและวิเคราะห์เอกสาร ตำรา และงานวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพการบริการพยาบาล โดยเฉพาะการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการในด้านความพึงพอใจ ต่อการบริการพยาบาล รวมทั้งวิเคราะห์บริบทของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด นำเสนอเป็น 4 ประเด็น ดังนี้

#### ตอนที่ 1 คุณภาพการบริการพยาบาล

- 1.1 ความหมายและความสำคัญของคุณภาพการบริการพยาบาล
- 1.2 ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมายของคุณภาพการบริการพยาบาล

#### ตอนที่ 2 การจัดบริการและการสร้างความพึงพอใจของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด

- 2.1 โครงสร้างและนโยบายการจัดบริการของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด
- 2.2 การจัดบริการของหอผู้ป่วยพิเศษเดี่ยวและหอผู้ป่วยพิเศษรวม และผลการรับรองคุณภาพบริการพยาบาล
- 2.3 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ให้บริการพยาบาล

#### ตอนที่ 3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจด้านการบริการ

- 3.1 ความหมายและความสำคัญของความพึงพอใจในการบริการ
- 3.2 องค์ประกอบของความพึงพอใจในการบริการ
- 3.3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

#### ตอนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## ตอนที่ 1 คุณภาพการบริการพยาบาล

การบริการพยาบาลเป็นการปฏิบัติโดยตรงต่อผู้ป่วย ไม่สามารถกระทำแบบลองผิดลองถูกได้ จึงต้องตระหนักถึงความรับผิดชอบที่จะให้บริการที่ถูกต้องมีคุณภาพ ดังนั้น คุณภาพการบริการพยาบาลจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง (เพ็ญจันทร์ แสนประสาร และ เรณูการ์ ทองคำรอด 2555: 1-26)

### 1.1 ความหมายและความสำคัญของคุณภาพการบริการพยาบาล

**1.1.1 ความหมายของคุณภาพการบริการพยาบาล** คุณภาพการบริการพยาบาล มีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่านดังนี้ คือ

จงรัก อัฐรัตน์ อภิญญา จำปามูล และ รัชตวรรณ ศรีตระกูล (2556) ให้ความหมายของคุณภาพการบริการพยาบาล หมายถึง ความดีเลิศของบริการพยาบาล ซึ่งเป็นลักษณะที่สังเกตได้ เป็นไปตามที่คาดหวัง หรือพึงปรารถนา หรือเป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาล โดยต้องตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ นโยบายด้านสุขภาพของประเทศ และการรักษาความเป็นวิชาชีพการพยาบาล คือ มีการปฏิบัติกรพยาบาลตามมาตรฐานของวิชาชีพ

พุดสุข หิงคานนท์ (2554: 9-7) ให้ความหมายคุณภาพการดูแลที่เกี่ยวข้องกับการบริการพยาบาล หมายถึง การให้การดูแลหรือการบริการที่คาดหวังไว้ว่า มีมาตรการที่จะช่วยทำให้เกิดความผาสุก และความปลอดภัยแก่ผู้มารับบริการ โดยได้ประเมินอย่างละเอียดถึงผลได้ผลเสีย ที่เกี่ยวข้องที่อาจมีผลตามมา

พรจันทร์ สุวรรณชาติ และ ชุศรี กุชชัยสิทธิ์ (2555: 13-4) ได้กล่าวว่า คุณภาพการพยาบาลจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยการทำงานประกอบกัน 2 ด้าน คือ คุณภาพตามมาตรฐานของการให้บริการ (conformance to standards) และคุณภาพตามความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ (conformance to the need and the expectation of the customers)

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และ อารี ชิวเกษมสุข (2555: 2-9) ให้ความหมายคุณภาพการบริการพยาบาล หมายถึง ลักษณะการบริการพยาบาลที่ดี ถูกต้องเหมาะสม เป็นไปตามมาตรฐานและเกณฑ์ลักษณะที่กำหนด และสอดคล้องกับความต้องการหรือความคาดหวังของผู้รับบริการและเกิดความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาล

นอกจากนั้น Donabedian (1980: 28) กล่าวว่า คุณภาพการดูแลในระบบสุขภาพ ประกอบด้วยเทคนิคการดูแล ตามการวินิจฉัยและตามขั้นตอนการรักษา ร่วมกับต้องใช้ศาสตร์ทางศิลปะในดูแลร่วมด้วย ต้องมีพฤติกรรมบริการที่ดี และต้องมีการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการและผู้ป่วย ซึ่งคุณภาพการบริการพยาบาลถือเป็นส่วนหนึ่งของคุณภาพการดูแลในระบบสุขภาพ

สรุป คุณภาพการบริการพยาบาล หมายถึง การให้บริการพยาบาลที่ดี โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการให้การพยาบาล ซึ่งวัดได้จากการเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ในวิชาชีพการพยาบาลทั้งทางด้านมาตรฐานของการให้บริการและตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ซึ่งหากได้รับการตอบสนองก็จะเกิดความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาล

### 1.1.2 ความสำคัญของคุณภาพการบริการพยาบาล

1) *ความสำคัญต่อผู้ป่วย* การได้รับบริการที่มีคุณภาพจะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีจากการรักษาพยาบาล สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ก่อให้เกิดความประทับใจ ความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ ทั้งกับผู้ป่วยและญาติ ส่งผลต่อการหายจากการเจ็บป่วยเร็วขึ้นและกลับมาใช้บริการในครั้งต่อไป (อารี ชิวเกษมสุข 2555: 10-8)

2) *ความสำคัญต่อผู้ให้บริการ* การให้บริการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ปฏิบัติงานตามมาตรฐานของวิชาชีพ และเป็นไปตามที่ผู้ให้บริการคาดหวังหรือต้องการ ผู้ป่วยหายจากโรคหรือมีอาการทุเลาทำให้ผู้ให้บริการได้รับคำชมเชย การยกย่องและยอมรับจากผู้ป่วย ก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน และส่งผลให้ผู้ให้บริการมีคุณค่าในตนเองสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข (อารี ชิวเกษมสุข 2555: 10-8)

3) *ความสำคัญต่อองค์กร* ทำให้เกิดความเชื่อถือไว้วางใจจากผู้ใช้บริการ รวมทั้งเกิดการพัฒนาปรับปรุงองค์กรให้ดีขึ้นบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ องค์กรพยาบาลมีชื่อเสียง ได้รับการยอมรับจากองค์กรอื่นๆ ในด้านการให้บริการที่มีคุณภาพ ทำให้เป็นประโยชน์ต่อการแข่งขัน ส่งผลให้องค์กรยังคงดำเนินอยู่ได้ต่อไป (อารี ชิวเกษมสุข 2555:10-8; Ramez, 2012:131)

4) *ความสำคัญต่อสังคมหรือชุมชน* ทำให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงเป็นธรรม มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี เมื่อประชาชนมีสุขภาพดีก็จะมีคามพร้อมในการพัฒนาสังคม หรือชุมชน ให้มีความมั่นคงและเข้มแข็ง มีความเจริญก้าวหน้าอย่างต่อเนื่องและทัดเทียมประเทศอื่น ๆ (อารี ชิวเกษมสุข 2555: 10-9)

5) *ความสำคัญต่อวิชาชีพการพยาบาล* การให้การบริการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ เกิดภาพลักษณ์ที่ดี ทำให้วิชาชีพอื่นและ สังคมให้การยอมรับองค์กรพยาบาลมากขึ้น (พูลสุข หิงคานนท์ 2554: 9-8)

สรุปว่า คุณภาพการบริการพยาบาลมีความสำคัญทั้งต่อผู้ป่วยที่ต้องการการบริการที่มีคุณภาพตอบสนองความต้องการ เกิดความพึงพอใจ ผู้ให้บริการได้รับการยอมรับ ได้รับคำชมเชย องค์กรอยู่รอด มีผลกำไรตอบแทน สังคมหรือชุมชนมีความมั่นคงและเข้มแข็ง เกิดภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กรวิชาชีพ สังคมให้การยอมรับองค์กรพยาบาลมากขึ้น ทั้งหมดนี้มี

ความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันและก่อให้เกิดผลดีในภาพรวม คุณภาพการบริการพยาบาลจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง

## 1.2 ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมายของคุณภาพการบริการพยาบาล

เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล เป็นส่วนที่ใช้แสดงผลลัพธ์ของการบริหารการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาล สำนักการพยาบาลได้พัฒนาขึ้น โดยนำผลลัพธ์ที่คาดหวังเกณฑ์การประเมินมาตรฐานการบริหารการพยาบาลและแนวทางปฏิบัติของมาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลมากำหนดขึ้นเป็นตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินคุณภาพ เพื่อใช้ในการประเมินตนเองและเฝ้าระวังคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล ตามแนวทางของเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award: PMQA) ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (กพร.) สนับสนุนให้ดำเนินการประเมินและพัฒนาตนเอง สำหรับเกณฑ์ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยใน แบ่งเป็น 4 มิติ ประกอบด้วย

**มิติที่ 1** ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ เช่น ร้อยละของตัวชี้วัดในแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์

**มิติที่ 2** ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล เช่น ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ

**มิติที่ 3** ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล เช่น ร้อยละของหน่วยบริการพยาบาลที่มีผลิตภาพ (Productivity) ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

**มิติที่ 4** ด้านการพัฒนาองค์กรเช่นร้อยละความพึงพอใจในงาน/บรรยากาศการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลในความรับผิดชอบขององค์กรพยาบาล (สำนักการพยาบาล 2554)

คุณภาพการพยาบาลประกอบด้วยคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและตามความคาดหวังของผู้ป่วย (พรจันท์ สุวรรณชาติ และชูศรี กุชย์สิทธิ์ 2555: 13-4) ซึ่งประกอบด้วยเกณฑ์ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยใน 4 มิติ ดังกล่าว

สำหรับงานวิจัยนี้เป็นการศึกษาถึงคุณภาพการบริการพยาบาลตามความคาดหวังของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ซึ่งการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ จะต้องมีการประเมินคุณภาพอยู่ตลอดเวลา ตัวชี้วัดที่สำคัญในการประเมินนี้ก็คือการประเมินความพึงพอใจ (อารี ชิวเกษมสุข 2555: 10-15) ในที่นี้จึงจะเน้นที่เกณฑ์ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยในที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ ซึ่งก็คือ มิติที่ 2 และ มิติที่ 4 ดังนี้

ตารางที่ 2.1 ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล		
ข้อที่ 5 การร้องเรียนของผู้ใช้บริการ		
5.1 จำนวนข้อร้องเรียน	0	ตรวจสอบจากเอกสารข้อร้องเรียน
เกี่ยวกับการละเมิดสิทธิของผู้ใช้บริการ		เกี่ยวกับการละเมิดสิทธิของผู้ใช้บริการ
5.2 จำนวนข้อร้องเรียน	0	ตรวจสอบจากเอกสารข้อร้องเรียน
เกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของบุคลากร		เกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของบุคลากร
ทางการพยาบาล		ทางการพยาบาล
5.3 ร้อยละของการแก้ไข	100%	จำนวนข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข/ ตอบกลับ x 100
และ/หรือ ตอบกลับข้อร้องเรียนของ		
ผู้ให้บริการ		จำนวนข้อร้องเรียนทั้งหมด
ข้อที่ 6 ร้อยละความพึงพอใจของ	≥ 85%	ผลรวมคะแนนความพึงพอใจ x100
ผู้ให้บริการ/ครอบครัวต่อบริการพยาบาล		ผลรวมคะแนนเต็มของแบบสอบถาม
ข้อที่ 7 ร้อยละความพึงพอใจของผู้มี	≥ 85%	ผลรวมคะแนนความพึงพอใจ x100
ส่วนได้ส่วนเสียต่อบริการพยาบาล		ผลรวมคะแนนเต็มของแบบสอบถาม
มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร		
ข้อที่ 5 ร้อยละความพึงพอใจในงาน/	≥ 80%	ผลรวมคะแนนความพึงพอใจของ
บรรยากาศการทำงานของบุคลากรทางการ		บุคลากรทางการพยาบาล x100
พยาบาล		ผลรวมคะแนนเต็มของแบบสอบถาม

ที่มา: สำนักการพยาบาล (2554)

จากตารางที่ 2.1 จะพบว่าทางสำนักการพยาบาลได้มีการกำหนดมาตรฐานความพึงพอใจของผู้ใช้บริการหรือผู้ป่วย  $\geq 85\%$  และร้อยละความพึงพอใจในงาน/บรรยากาศการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลหรือความพึงพอใจของผู้ให้บริการ  $\geq 80\%$  แต่เนื่องจากแต่ละโรงพยาบาลมีบริบทที่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงมีการคิดเกณฑ์นำมาปรับให้เหมาะสม เช่น โรงพยาบาลตราด ได้กำหนดเกณฑ์จากมติประชุมของทีมนคณะกรรมการประกันคุณภาพของโรงพยาบาล โดยกำหนดเกณฑ์ความพึงพอใจของผู้ป่วยใน และความพึงพอใจของผู้ให้บริการ  $> 80\%$

ความพึงพอใจในงานของผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์กับผลของคุณภาพการพยาบาลซึ่งส่งผลกระทบต่อถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการ (จิตตินันท์ เชชะคุปต์ 2551: 22; บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 268; Willem, Buelens and Jonghe ,2007: 1011) จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นทั้งผู้ป่วยและผู้ให้บริการควบคู่กัน เพื่อให้เกิดคุณภาพการบริการพยาบาลที่ดียิ่งขึ้นต่อไป และองค์ประกอบหนึ่งที่จะสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นได้ก็คือลักษณะการจัดบริการขององค์กรและการสร้างความพึงพอใจ

## ตอนที่ 2 การจัดการบริการและการสร้างความพึงพอใจของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด

### 2.1 โครงสร้างและนโยบายการจัดการบริการของหอผู้ป่วยพิเศษโรงพยาบาลตราด

โรงพยาบาลตราดเป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิของรัฐ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนเตียง 312 เตียง วิทยาลัยนี้คือ จะเป็นโรงพยาบาลคุณภาพมาตรฐานที่ยั่งยืนและเทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์ที่ดีที่สุดในภาคตะวันออก มีพันธกิจที่จะพัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุม 4 มิติ ให้มีคุณภาพ และได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง พัฒนาระบบบริหารจัดการและเพิ่มศักยภาพสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพทันสมัย เพิ่มศักยภาพความสามารถบุคลากรให้มีสมรรถนะตามเกณฑ์มีความสุขและสนับสนุนความร่วมมือด้านสาธารณสุขกับเครือข่ายทุกภาคส่วน ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนแบบพึ่งตนเอง

สำหรับกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ได้กำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล คือจะเป็นองค์กรพยาบาลชั้นนำแบบมืออาชีพและเป็นที่ศรัทธาของประชาชน มีพันธกิจเกี่ยวกับการจัดระบบบริการการพยาบาลให้มีอัตรากำลังเพียงพอและมีประสิทธิภาพ ควบคุม กำกับ นิเทศและส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลให้ได้มาตรฐานวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่มีความสุขในการปฏิบัติงาน จัดระบบบริการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ โดยมุ่งเน้นการใช้กระบวนการพยาบาล สนับสนุนการประสานความร่วมมือกับวิชาชีพอื่น ๆ รวมทั้งวางแผนการดูแลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตั้งแต่แรกรับจนถึงจำหน่าย

งานหอผู้ป่วยโรงพยาบาลตราดบริหารจัดการด้วยการแยกเป็น 5 แผนกคือ สูติกรรม อายุรกรรม ศัลยกรรม ศัลยกรรมกระดูก และกุมารเวชกรรม ประกอบด้วย หอผู้ป่วยสามัญและหอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยพิเศษมีจำนวน 5 หอแบ่งเป็นหอผู้ป่วยพิเศษเดี่ยว 3 หอตั้งอยู่อาคารสกล ตั้งมปรีณายก ชั้น 3-5 และหอผู้ป่วยรวม 2 หอตั้งอยู่ที่อาคารอายุรกรรมและอาคารศัลยกรรม (ผลการดำเนินงาน โรงพยาบาลตราด 2556) การจัดการบริการของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด ผู้ป่วยที่ใช้

บริการหอผู้ป่วยพิเศษมีสถานที่จอดรถไม่ไกลจากอาคารที่ตั้งหอผู้ป่วย มีการติดป้ายแสดงหอผู้ป่วยอย่างชัดเจน ตำแหน่งที่ตั้งหอผู้ป่วยอากาศถ่ายเทได้ดี ส่วนที่ตั้งของห้องทำงานผู้ให้บริการอยู่ในตำแหน่งที่ติดต่อได้สะดวก มีการใช้เทคโนโลยีในการสื่อสาร เช่น มี Intercom ในห้องพิเศษเดี่ยว มีการประชาสัมพันธ์ หรือให้ความรู้ผ่านระบบเสียงตามสาย มีการบริการพิเศษกว่าหอผู้ป่วยสามัญ เช่น เวลากลับบ้าน ไม่ต้องไปชื้อยา หรือจ่ายเงินด้วยตนเอง จะมีเจ้าหน้าที่ดูแลให้ มี Gift set ให้ถ้าอยู่หอผู้ป่วยพิเศษ ประกอบด้วย ผ้าเช็ดหน้าผืนเล็ก สบู่ แป้ง กระดาษชำระ ฟองน้ำสำหรับล้างจาน

**2.2 การจัดบริการของหอผู้ป่วยพิเศษเดี่ยวและหอผู้ป่วยพิเศษรวม** หอผู้ป่วยพิเศษโรงพยาบาลตราด มีการจัดบริการดังนี้ คือ

**2.2.1 หอผู้ป่วยพิเศษบุษราคัม** เป็นพิเศษเดี่ยวมีห้อง VIP 4 ห้อง ห้องเดี่ยว 2 ห้อง และห้องรวม 3 เตียง จำนวน 2 ห้อง ให้บริการผู้ป่วยพระภิกษุ สามเณรและผู้ป่วยเพศชายทุกกลุ่มโรค เน้นผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม ยกเว้น ผู้ป่วยเพศหญิง ทารกแรกเกิดถึง 1 ปี และผู้ป่วยวิกฤต

**2.2.2 หอผู้ป่วยพิเศษทับทิมสยาม** เป็นพิเศษเดี่ยว มีห้อง VIP 4 ห้อง ห้องเดี่ยว 7 ห้อง และห้องรวม 3 เตียง จำนวน 1 ห้อง ให้บริการผู้ป่วยทุกเพศ ทุกวัย ทุกกลุ่มอาการของโรครวมทั้งมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด ยกเว้นพระภิกษุ สามเณร ผู้ป่วยวิกฤต

**2.2.3 หอผู้ป่วยพิเศษพลอยไพลิน** เป็นพิเศษเดี่ยวมีห้อง VIP 4 ห้อง ห้องเดี่ยว 7 ห้อง และห้องรวม 3 เตียง จำนวน 1 ห้อง ให้บริการครอบคลุมทุกแผนก ทุกกลุ่มโรค ทุกกลุ่มอายุทั้งเพศชายและเพศหญิง ยกเว้นพระภิกษุ สามเณร ผู้ป่วยวิกฤตหรือผู้ป่วยที่ต้องดูแลใกล้ชิดโดยเน้นรับผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม

**2.2.4 หอผู้ป่วยพิเศษมรกต** เป็นพิเศษรวม จำนวน 12 เตียง ให้บริการผู้ป่วยที่รับไว้ด้วยโรคทางอายุรกรรม อายุ 15 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง

**2.2.5 หอผู้ป่วยพิเศษเพทาย** เป็นพิเศษรวม จำนวน 12 เตียง และห้องพิเศษเดี่ยว 6 ห้อง ให้บริการผู้ป่วยด้วยโรคทางศัลยกรรมทั่วไปและศัลยกรรมกระดูก ที่ต้องได้รับการรักษาด้วยยาและ/หรือการผ่าตัดที่มีอายุตั้งแต่ 1 เดือน ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง (ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลตราด 2556)

โดยสรุปหอผู้ป่วยพิเศษโรงพยาบาลตราดมีทั้งหมด 5 หอ มีขอบเขตการให้บริการที่ชัดเจนของแต่ละหอผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน ได้รับการฟื้นฟู ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ได้รับคำแนะนำก่อนกลับบ้านอย่างครบถ้วน ป้องกันการกลับเข้ารับรักษาซ้ำในโรงพยาบาล (Re admittion) มีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถกลับไปใช้ชีวิตที่บ้านได้อย่างปกติสุขต่อไป



ซึ่งการจัดผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษ จะพิจารณาตามขอบเขตบริการของแต่ละหอผู้ป่วย หากความต้องการห้องพิเศษเกินกว่าที่จะรับได้ จะมีระบบการจองคิว และมีบริการจองล่วงหน้าจากบ้านได้ 3 วันก่อนที่จะเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล เช่น กรณีแพทย์นัดผ่าตัด ซึ่งก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ป่วยได้ในระดับหนึ่ง การจัดบริการของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด มีสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐานให้แก่ผู้ป่วยและญาติ เช่น หอผู้ป่วยพิเศษรวม มีโซฟาหรือเตียงให้ญาตินอนเฝ้า มีตู้ข้างเตียงให้ใส่ของ มีเก้าอี้ให้แต่ละเตียง มีโทรทัศน์ให้ดูบริเวณกลางหอผู้ป่วย มีกระติกน้ำร้อนไว้ให้บริการเป็นส่วนรวม มีออกดกเรียกพยาบาล มีมุมให้นั่งอ่านหนังสือ โดยมีทั้งหนังสือบันเทิงทั่วไปและคำแนะนำความรู้เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ หอผู้ป่วยพิเศษเดี่ยวมีสิ่งอำนวยความสะดวกเพิ่ม คือ มีโทรทัศน์ทุกห้อง กระติกน้ำร้อน ตู้เย็น เครื่องทำน้ำอุ่น แอร์ และพัดลม จาน ชาม ซ้อน ที่คว่ำจาน มี Intercom สำหรับติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการ มีหนังสือไว้ให้อ่านในห้อง สำหรับการดูแลความสะดวก จะทำความสะอาดให้วันละ 1 ครั้ง หรือหากต้องการให้ทำความสะอาดเพิ่มเติมสามารถใช้บริการได้ มีการดูแลความปลอดภัย เช่น ขณะทำความสะอาดจะมีการปิดป้ายให้ระวังลื่นล้ม ทุกเตียงจะมีที่กั้นเตียง กรณีรับเด็กเล็กจะมีเบาะกั้นระหว่างช่องเตียงกับราวกั้นเตียงเพิ่ม การดูแลผู้ป่วยจะให้บริการด้วยความรวดเร็ว สุภาพ คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย นอกจากนี้ทุกหอผู้ป่วยจะมีผู้แสดงความคิดเห็นให้ผู้ป่วยและญาติได้ให้ข้อเสนอแนะ ร้องเรียน หรือชมเชยไว้บริการ

จาก วิสัยทัศน์ พันธกิจ ของโรงพยาบาลตราดและของกลุ่มการพยาบาล รวมถึงการจัดบริการหอผู้ป่วยพิเศษ ได้ให้ความสำคัญกับคุณภาพการพยาบาล การสร้างความพึงพอใจ ความประทับใจ ความศรัทธาของผู้ป่วย โดยมีการจัดบริการพยาบาลที่ครอบคลุมตามโครงสร้างเช่น ห้องทำงานของผู้ให้บริการเห็นชัดเจน มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ มีกระบวนการบริการที่พยายามจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ คือ ให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจและคำนึงถึงความสุข ความพึงพอใจของผู้ให้บริการร่วมด้วย

องค์กรพยาบาลได้มีการกำหนดตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการพยาบาลในด้านความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ได้ผลการประเมิน ดังนี้ ด้านความพึงพอใจของผู้ป่วยผู้ป่วยใน เป้าหมาย > 80% ภาพรวมของทั้งโรงพยาบาลปี พ.ศ. 2554 = 76.89% และ ปี พ.ศ. 2555 = 77.58% สำหรับด้านความพึงพอใจของผู้ให้บริการเป้าหมาย > 80% เช่นกัน เก็บข้อมูลเป็นภาพรวมของโรงพยาบาล ปี พ.ศ. 2554 = 61.44% ปี พ.ศ. 2555 = 63.05% (ศูนย์คุณภาพโรงพยาบาล ตราด 2556)

จากข้อมูลข้างต้นจะพบว่าระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่ำกว่าเกณฑ์ที่โรงพยาบาล กำหนดใน ช่วง 2 ปีที่ผ่านมา โดยมีงานวิจัยของ Hart Reck (2010: iii) สนับสนุนว่า

ความคาดหวังของผู้ป่วยจะเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย ส่วนผู้ให้บริการมีระดับความพึงพอใจที่ต่ำกว่าเกณฑ์ อย่างชัดเจนและต่อเนื่อง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในหอผู้ป่วยพิเศษ เนื่องจากเป็นหอผู้ป่วยที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ เมื่อดูข้อมูลสถิติย้อนหลัง 3 ปี คือ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 – 2555 หอผู้ป่วยพิเศษโรงพยาบาลตราดทั้ง 5 หอผู้ป่วย ให้บริการผู้ป่วย (ไม่รวมทารกแรกเกิด) จำนวน 4,491 ราย จำนวน 4,213 ราย และ จำนวน 3,581 ราย ตามลำดับ (กลุ่มภารกิจด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ โรงพยาบาลตราด 2556) ซึ่งนับว่ามีผู้ใช้บริการจำนวนมาก และจากสิทธิของประชาชนที่พึงได้รับบริการที่มีคุณภาพ ผู้ให้บริการต้องนำมาตราฐานสู่การปฏิบัติ เพื่อเป็นหลักประกันความมั่นใจให้แก่ประชาชนว่าจะได้รับบริการที่มีคุณภาพ เป็นไปตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพที่พึงประสงค์ องค์กรวิชาชีพจึงกำหนดให้มีการรับรองคุณภาพบริการพยาบาลขึ้น (วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และ อารี ชิวเกษมสุข 2555: 7-34) ซึ่งโรงพยาบาลตราดผ่านการรับรองจาก 3 สถาบัน ได้แก่จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) จากสำนักการพยาบาลและจากสภาการพยาบาล

#### **ผลการรับรองคุณภาพบริการพยาบาล**

**สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.)** เป็นองค์กรมหาชนที่ปรับเปลี่ยนมาจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) มีภารกิจในการดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลรวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล (จุฑาทิพย์ นันทวินิตย์ และ เรณูการ์ ทองคำรอด 2555: 6-52) โรงพยาบาลตราดผ่านการรับรองเมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2548 ผ่านการประเมินซ้ำครั้งที่ 1 วันที่ 6 มีนาคม 2551 ผ่านการประเมินซ้ำครั้งที่ 2 วันที่ 26 กันยายน 2554 และจะประเมินซ้ำครั้งที่ 3 ประมาณ เดือน กันยายน 2557

**สำนักการพยาบาล** เป็นหน่วยงานภาครัฐสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ในการกำหนดพัฒนาการพยาบาล พัฒนาคุณภาพทางเทคนิควิชาการพยาบาล ตลอดจนติดตาม กำกับ สนับสนุนการดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของสถานบริการสาธารณสุข สังกัดภาครัฐและเอกชนให้ได้มาตรฐาน (สำนักการพยาบาล 2554:1) โรงพยาบาลตราดผ่านการรับรองเมื่อ วันที่ 1 มิถุนายน 2553

**สภาการพยาบาล** เป็นระบบการประกันคุณภาพภายนอก เพื่อเป็นการประกันคุณภาพบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ดำเนินโดยผู้ประกอบวิชาชีพและองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลทุกระดับ โดยการตรวจเยี่ยมและรับรองคุณภาพและมาตรฐานของการให้บริการทั้งด้านโครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์ ตามมาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์ ที่สภาการ

พยาบาลได้ประกาศใช้ตามกฎหมาย (สภากาพยาบาล 2556: 4) โรงพยาบาลตราดผ่านการรับรองเมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2552 และได้รับการประเมินซ้ำครั้งที่ 1 เมื่อ เดือน กรกฎาคม 2556 ที่ผ่านมา

สำหรับประเด็นที่ผ่านการประเมินของทั้ง 3 สถาบันและเกี่ยวข้องกับคุณภาพการบริการพยาบาลเช่นผู้ให้บริการมีคุณสมบัติและสมรรถนะที่เหมาะสม ระบบพัฒนาความรู้ความสามารถมีความทันสมัย มีการจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มีระบบการประกันคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

แม้ว่าโรงพยาบาลจะผ่านการรับรองแล้วจาก 3 สถาบันก็ตาม แต่ยังคงพบว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการยังต่ำกว่าเกณฑ์ที่โรงพยาบาลกำหนด (ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลตราด: 2556) จึงเป็นเรื่องที่องค์กรต้องให้ความสำคัญและต้องพัฒนาต่อไป โดยเฉพาะการกำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ให้บริการพยาบาลให้ชัดเจนและพร้อมต่อการให้บริการพยาบาล

### 2.3 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ให้บริการพยาบาล

**2.3.1 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ** พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษแยกเป็น 2 ระดับ คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการและพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ โดยพยาบาลวิชาชีพมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1) **ด้านการปฏิบัติการ** ประกอบด้วยการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ คัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และปรับปรุงบริการพยาบาล บันทึก รวบรวม รวมถึงส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษาฟื้นฟูสุขภาพประชาชน หรือการบริการอื่น ๆ ทางด้านสุขภาพที่เป็นปัญหาเฉพาะพื้นที่ เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน

2) **ด้านการวางแผน** วางแผนหรือร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานตามแผนงานหรือโครงการของหน่วยงานระดับสำนักหรือกอง

3) **ด้านการประสานงาน** ประสานการทำงานร่วมกัน ให้ความเห็นและคำแนะนำ เพื่อสร้างความเข้าใจและความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

4) **ด้านการบริการ** ให้บริการวิชาการพยาบาล ที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการและวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีความรู้สามารถดูแลตนเองได้ สอน นิเทศ ฝึกอบรม ถ่ายทอดความรู้ พัฒนาข้อมูล จัดทำเอกสาร คู่มือ ตำรา สื่อเอกสารเผยแพร่ พัฒนาเครื่องมืออุปกรณ์วิธีการ หรือประยุกต์เทคโนโลยีเข้ามาใช้ เพื่อก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาองค์กร

**2.3.2 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลเทคนิค** พยาบาลเทคนิคที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษเป็นพยาบาลเทคนิคชำนาญการ โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่างๆ ดังนี้

1) **ด้านการปฏิบัติการ** ปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้นที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน เฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลง และช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ป่วย กำหนดแผนการปฏิบัติงานของกลุ่มที่รับผิดชอบ จัดเตรียม ดูแล บำรุงรักษาเครื่องมือเฉพาะ ในการตรวจรักษาพยาบาล และจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับงานบริการ เพื่อความปลอดภัยและความสุขของผู้ใช้บริการ

2) **ด้านการกำกับดูแล** กำกับดูแลการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงานระดับรองลงมา เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้อง วางระบบและแผนการปฏิบัติงานของตนเอง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) **ด้านการบริการ** ให้คำปรึกษา แนะนำ ส่งเสริม และเผยแพร่ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการใช้ยา การรักษาสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนที่มาใช้บริการได้มีความรู้ ความเข้าใจ ให้คำปรึกษา แนะนำแก่เจ้าหน้าที่ระดับรองลงมา พยาบาลฝึกหัด เพื่อการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน ร่วมกับคณะปฏิบัติงานในการให้บริการเชิงรุก เพื่อการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง (สภากาชาด 2555)

สำหรับบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ให้บริการในส่วนของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด เป็นไปตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง สายงานพยาบาลของสภากาชาดดังกล่าวข้างต้น

### 2.3.3 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้เกี่ยวข้องกับการให้บริการพยาบาล

#### 1) ผู้ช่วยพยาบาลและพนักงานช่วยเหลือคนไข้ มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

1.1) ปฏิบัติการพยาบาลที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนและอยู่ภายใต้การควบคุมของพยาบาล ได้แก่ ทำความสะอาดผู้ป่วย ป้อนอาหาร อำนวยความสะดวกเกี่ยวกับการจับถ้าย การวัดสัญญาณชีพ การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง

1.2) ดูแลความเรียบร้อยของเตียง ตู้ข้างเตียงและสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย ให้สะดวกปลอดภัย

1.3) ตรวจนับ จัดเก็บ และดูแลรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ให้มีเพียงพอและพร้อมใช้งานอยู่เสมอ

1.4) ทำความสะอาดเครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์ต่าง ๆ จัดเตรียมของเพื่อส่งทำให้ปราศจากเชื้อ และแลกเปลี่ยนของกับหน่วยจ่ายกลาง

1.5) ส่งสิ่งส่งตรวจ ติดตามผลสิ่งส่งตรวจและผล X-ray

1.6) ปฏิบัติงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย เช่น เป็นคณะทำงาน 5 ส ภายในหน่วยงาน เป็นคณะทำงานการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

2) *พนักงานทั่วไป* หน้าที่รับผิดชอบ ทำหน้าที่ทำความสะอาด อาคาร สถานที่ ให้สะอาดเรียบร้อยอยู่เสมอ รวบรวมจัดเก็บขยะและนำส่งยังเรือนพักขยะตามเวลาที่กำหนด รวบรวมผ้าเปื้อนส่งหน่วยซักฟอกและตรวจนับจัดเก็บผ้าสะอาด รับผิดชอบ งานบ้าน วัสดุ สำนักงาน จากงานพัสดุ ขอยืมและส่งคืนอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้จากหน่วยงานอื่น ๆ ส่งไปซ่อมและ เครื่องมืออุปกรณ์ที่ซ่อมและติดตามเครื่องมืออุปกรณ์ที่ซ่อมแล้วเสร็จกลับมาจัดเก็บที่หน่วยงาน ดูแลส่งผู้ป่วยกลับบ้าน ปฏิบัติงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย ร่วมกิจกรรมพิเศษต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่น กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ รวมถึงกิจกรรมนอกโรงพยาบาล เช่น ร่วมกิจกรรมรณรงค์ต่าง ๆ งานบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ (JOB DESCRIPTION โรงพยาบาลตราด 2556)

สำหรับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ให้บริการในระดับต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้นของโรงพยาบาลตราด จะมีการกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจนและมีการปฏิบัติตามนั้น ทำให้เกิดการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ อย่างเต็มกำลังความสามารถ เพื่อสร้างคุณภาพในการบริการ ให้เกิดความสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย ทั้งนี้ การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลที่จะสร้างความพึงพอใจตามความคาดหวังหรือความต้องการของผู้ใช้บริการ ต้องคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้ให้บริการร่วมด้วย จึงจำเป็นที่จะต้องศึกษา ถึงแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของทั้งผู้ป่วยและผู้ให้บริการต่อไป

### ตอนที่ 3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจด้านการบริการ

แนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจด้านการบริการมีมากมายทั้งต่อผู้ป่วย และ ผู้ให้บริการพยาบาล จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเข้าใจ ถึงความหมาย ความสำคัญของคำว่าความพึงพอใจในการบริการ องค์ประกอบของความพึงพอใจ และแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจดังนี้คือ

#### 3.1 ความหมายและความสำคัญของความพึงพอใจในการบริการ

##### 3.1.1 ความหมายของความพึงพอใจด้านการบริการ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2545: 755) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง พอใจ ชอบใจ

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550: 239) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึง เจตคติ หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล ที่มีต่องานที่ปฏิบัติในทางบวกมีความรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขกับงานที่ปฏิบัติ ซึ่งมีผลทำให้บุคคลมีพฤติกรรม การทำงานที่ดี ได้แก่ มี

ความกระตือรือร้นในการทำงานมีความมุ่งมั่นในการทำงานอุทิศตนให้กับงานเพื่อให้งานที่รับผิดชอบบรรลุสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

จิตตินันท์ เตะคุปต์ (2551: 19) กล่าวว่า ความพึงพอใจตรงกับภาษาอังกฤษว่า Satisfaction ซึ่งมีความหมายโดยทั่วไปว่า ระดับความรู้สึกในทางบวกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

โดนาบีเดียน (Donabedian 1980) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึงผู้รับบริการประสบความสำเร็จในการทำให้ความสมดุลระหว่างสิ่งที่ผู้รับบริการให้ค่ากับความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นเรื่องสำหรับผู้รับบริการมีอำนาจในการตัดสินใจ

สรุป ความพึงพอใจ คือ ความพอใจ เป็นความคาดหวังหรือความต้องการ หากตอบสนองความต้องการก็พอใจ เป็นทัศนคติที่เป็นนามธรรม เกี่ยวกับจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึกที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ไม่สามารถมองเห็นรูปร่างได้ ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกด้านบวกของบุคคล เมื่อได้รับสิ่งที่ต้องการหรือความรู้สึกชื่นชอบ อาจเกิดขึ้นจากความคาดหวัง หรือเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อสิ่งนั้นสามารถ ตอบสนองความต้องการให้แก่บุคคลได้

**3.1.2 ความสำคัญของความพึงพอใจในการบริการ** ความพึงพอใจมีความสำคัญต่อผู้ป่วยและผู้ให้บริการดังนี้

1) **ความสำคัญต่อผู้ป่วย** ความพึงพอใจของผู้ป่วย เป็นตัวบ่งชี้ถึงดัชนีผลลัพท์การบริการ (Greenslade and Jimmieson, 2011: 1188) เมื่อองค์การตระหนักถึงความสำคัญของความพึงพอใจของผู้ป่วย ก็จะพยายามค้นหาปัจจัยที่กำหนดความพึงพอใจสำหรับนำเสนอบริการที่เหมาะสม เพื่อการแข่งขันแย่งชิงส่วนแบ่งตลาดของการบริการ ผู้ป่วยย่อมได้รับการบริการที่มีคุณภาพและตอบสนองความต้องการที่ตนคาดหวังไว้ได้ (จิตตินันท์ เตะคุปต์ 2551: 21) ส่งผลต่อการมารับบริการในครั้งต่อไป (Lee and Yom, 2007: 545) หรือเป็นตัวบ่งชี้ในการเปรียบเทียบบริการกับโรงพยาบาลอื่น (Steven and others, 2006: 241)

2) **ความสำคัญต่อผู้ให้บริการ** ความพึงพอใจช่วยพัฒนาคุณภาพการบริการ มีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานในแต่ละองค์กร เมื่อผู้ให้บริการพึงพอใจก็ย่อมทุ่มเทความพยายามในการเพิ่มคุณภาพมาตรฐานของงานบริการให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้นไป ในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและการสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วยให้ใช้บริการต่อ ๆ ไป (จิตตินันท์ เตะคุปต์ 2551: 22)

นอกจากนี้ในงานวิจัยของ Donahue and others (2008: 1) ยังพบว่าความพึงพอใจของพยาบาลและความพึงพอใจของผู้ป่วยเป็นประเด็นที่สำคัญในปัจจุบัน ที่จะสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันในด้านสุขภาพ เนื่องจากความพึงพอใจในงานของผู้ให้บริการ มีผลต่อคุณภาพการพยาบาล ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกพึงพอใจ (Donabedian, 1980: 26) และผลจากการปฏิบัติงาน

บริการพยาบาลอย่างมีคุณภาพทำให้ผู้ให้บริการได้รับคำชมเชย และยอมรับจากผู้ป่วย ก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน และส่งผลให้ผู้ให้บริการมีคุณค่าในตนเองสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข (อารี ชิวเกษมสุข 2555: 10-8) สรุปคือการสร้างความพึงพอใจทั้งต่อผู้ให้บริการและผู้ป่วย จะเกิดการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างยั่งยืนได้ (จิตตินันท์ เดชะคุปต์ 2551: 22) ในงานวิจัยนี้จึงทำการประเมินความพึงพอใจทั้ง 2 ฝ่าย ควบคู่กันไป

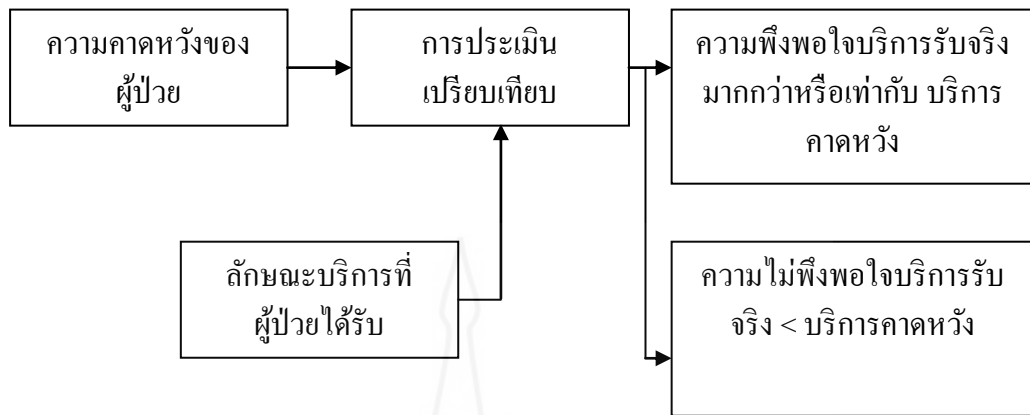
**3.2 องค์ประกอบของความพึงพอใจในการบริการ** ความพึงพอใจในการบริการจะประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ประการคือ (จิตตินันท์ เดชะคุปต์ 2551: 20)

**3.2.1 องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของการบริการ** ผู้ป่วยจะรับรู้ว่าการบริการที่ได้รับมีลักษณะตามพันธะสัญญาของกิจการบริการแต่ละประเภทตามที่ควรจะเป็นมากน้อยเพียงใด สิ่งเหล่านี้จะสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้น

**3.2.2 องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของการนำเสนอบริการ** ผู้ป่วยจะรับรู้ว่ามี ความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ไม่ว่าจะเป็นความสะดวกในการเข้าถึงบริการ พฤติกรรมการแสดงออกของผู้ให้บริการตามบทบาทหน้าที่ และปฏิกริยาการตอบสนองการบริการของผู้ให้บริการต่อผู้ป่วย ในด้านความรับผิดชอบต่องาน การใช้ภาษาสื่อความหมายและการปฏิบัติตนในการให้บริการ สิ่งเหล่านี้เกี่ยวข้องกับการสร้างความพึงพอใจกับผู้ป่วย

สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะเกิดความพึงพอใจเมื่อได้รับบริการที่มีคุณภาพ ตรงกับความต้องการ ราคาค่าบริการยอมรับได้เหมาะสมกับคุณภาพ เต็มใจที่จะจ่าย (willingness to pay) สถานที่บริการ สภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล การติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับการพยาบาล (You and others, 2013: 154) ผู้ให้บริการ สภาพแวดล้อมของการบริการ (Chawani, 2009: iii) และกระบวนการบริการ มีความคล่องตัวและสนองตอบความต้องการได้อย่างถูกต้องมีคุณภาพ (จิตตินันท์ เดชะคุปต์ 2551: 30)

ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ให้บริการ ประกอบด้วย ลักษณะงาน ความน่าสนใจ และความท้าทายของงาน การนิเทศงาน การชี้แนะแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสมเพื่อนร่วมงาน โอกาสก้าวหน้าในงาน (จิตตินันท์ เดชะคุปต์ 2551: 30) และ ค่าจ้างงาน (Willem, Buelens and Jonghe, 2007: 2015)



ภาพที่ 2.1 ความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของผู้ป่วย (จิตตินันท์ เดชะคุปต์ 2551: 20)

สรุปได้ว่าผู้ป่วยจะเกิดความพึงพอใจเมื่อได้รับบริการที่มากกว่าหรือเท่ากับที่คาดหวัง ซึ่งผู้ป่วยทั่วไปย่อมคาดหวังที่จะได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ผู้ให้บริการจึงจำเป็นต้องพัฒนา ระบบบริการให้มีคุณภาพควบคู่กันไป

และจากความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ การตระหนัก ถึงความพึงพอใจของทั้ง 2 ฝ่ายจึงเป็นกลยุทธ์สำคัญของการบริหารการบริการและการตลาด สมัยใหม่ หรือที่เรียกว่า การบริหารการบริการเชิงกลยุทธ์ อันนำไปสู่การสร้าง ความพึงพอใจต่อผู้ป่วยและผู้ให้บริการต่อเนื่องไปเรื่อย ๆ ที่เรียกว่า “วงจรของความสำเร็จในงานบริการ”



ภาพที่ 2.2 วงจรของความสำเร็จในงานบริการ (จิตตินันท์ เดชะคุปต์ 2551: 30)



สรุปได้ว่า ความพึงพอใจในการบริการเกิดจากการประเมินคุณค่าตามความคาดหวัง หากตรงกับความต้องการหรือความคาดหวังย่อมนำมาซึ่งความพึงพอใจในการบริการนั้น ความพึงพอใจของผู้ให้บริการและผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กัน โดยความพึงพอใจของผู้ป่วยจะเป็นผลมาจากความพึงพอใจของผู้ให้บริการ สำหรับงานวิจัยนี้จึงทำการประเมินความพึงพอใจทั้ง 2 ฝ่ายควบคู่กันไป

### 3.3 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการพยาบาล มีหลายทฤษฎี แต่ในที่นี้จะขกกล่าวถึงเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจตามการรับรู้หรือความคาดหวังของผู้ป่วยและผู้ให้บริการดังนี้

#### 3.3.1 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วย

จากการทบทวนวรรณกรรมความพึงพอใจของผู้ป่วย ได้มีผู้เสนอปัจจัยหรือองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความพึงพอใจของผู้ป่วยมีลักษณะเนื้อหาใกล้เคียงกันดังนี้

1) แนวคิดความพึงพอใจของผู้ป่วยตามการรับรู้หรือความคาดหวัง ของ Aday and Anderson (1974: 212) ได้เสนอแนวคิดสำคัญพื้นฐาน 6 ประการที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึของผู้ป่วยกับความพึงพอใจต่อบริการรักษาพยาบาล คือ ความพึงพอใจ 6 ประเภท คือ

(1) ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ (Convenience) ประกอบด้วย การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office waiting time) การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ (Available of care when needed) และความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ (Base of getting to care)

(2) ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ (Coordination) ซึ่งแบ่งออกเป็นการได้รับบริการทุกประเภทในสถานบริการหนึ่งแห่ง (Getting all needs at one place) คือ ผู้ป่วยสามารถขอรับบริการทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย แพทย์ให้ความสนใจต่อสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย ได้แก่ ด้านร่างกายและจิตใจ (concern of doctors for overall health) และแพทย์ได้ติดตามผลการรักษา (Follow up care)

(3) ความพึงพอใจต่ออหยาศัยและการให้เกียรติของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอหยาศัย ท่าทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการแสดงความสนใจและห่วงใยผู้ป่วย และปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยท่าทีที่เหมาะสม

(4) ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medical information) ประกอบด้วย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วย (Information about what was wrong) ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาแก่ผู้ป่วย (Information about treatment) เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วย การใช้จ่าย

(5) ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ (Quality of care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับในทัศนนะของผู้ป่วยที่มีต่อบริการในโรงพยาบาล

(6) ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (*Out of pocket cost*) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย

2) แนวคิดความพึงพอใจของผู้ป่วยตามการรับรู้หรือความคาดหวัง ของลาโมนิกา และคณะ (La Monica et al, 1986 อ้างถึงใน วาสนา คงคา 2550) ลาโมนิกา และคณะ ระบุว่า องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วยมี 3 ด้านด้วยกันคือ องค์ประกอบด้านความรู้สึกไม่พึงพอใจ เป็นความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ ซึ่งไม่สอดคล้องกันระหว่างความคาดหวังของผู้ป่วยกับการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับจริง องค์ประกอบด้านการสนับสนุนระหว่างบุคคล เป็นความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย ซึ่งเป็นสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด (therapeutic relationship) และองค์ประกอบด้านความรู้สึกประทับใจที่ดี เป็นความรู้สึกของผู้ป่วยที่ดีที่มีต่อการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ ซึ่งมากกว่าสิ่งที่ผู้ป่วยคาดหวังไว้ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความประทับใจ

สรุป ได้ว่าแนวคิด ทฤษฎีความพึงพอใจของผู้ป่วยของ Aday and Anderson (Aday and Anderson 1974: 212) และลาโมนิกา และคณะ (La Monica et al, 1986 อ้างถึงใน วาสนา คงคา 2550) ประกอบด้วย ความพึงพอใจต่อความสะดวก การประสานงานที่ดี ได้รับข้อมูลที่เหมาะสม เข้าใจ ได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม พฤติกรรมของผู้ให้บริการ ที่ดี เช่น มีอริยาสัยที่ดี การให้เกียรติทำให้เกิดความเชื่อใจ ไว้วางใจในตัวพยาบาล เกิดความรู้สึกประทับใจ จะเห็นว่าเป็นความพึงพอใจของผู้ป่วยจากความคาดหวังหรือการรับรู้เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่กำลังศึกษา ว่าคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ ของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด เป็นอย่างไร มีแนวทางที่จะประเมินอย่างไร นอกจากนี้ยังได้แนวคิดว่าการสร้างความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้จะเกิดขึ้นได้จะต้องมีการจัดการอย่างเป็นระบบทั้งองค์การ ทั้งด้านโครงสร้างเช่นความสะดวกสบาย ด้านกระบวนการเช่นการบริการที่มีคุณภาพ และด้านผลลัพธ์เช่นพฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการ

### 3.3.2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ให้บริการ

แนวคิดทฤษฎีที่กล่าวถึงการจูงใจให้บุคคลพึงพอใจในงานมีหลายแนวคิด แต่จะนำเสนอแนวคิดที่มีความเกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้คือทฤษฎีลำดับความต้องการของมาสโลว์ และทฤษฎีสองปัจจัย ของนักจิตวิทยา เฟรดเดอริก เฮอส์สเบอร์ก ดังนี้

1) ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ของมาสโลว์ (*Maslow's theory motivation*) ที่กล่าวว่าบุคคลจะมีความพึงพอใจในงานเมื่อได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ซึ่งมีความต้องการจากระดับต่ำไปสู่ระดับสูง ดังนี้ (ราณี อิติชัยกุล 2554: 7-13)

(1) ความต้องการทางกาย (*physiological needs*) เป็นความต้องการพื้นฐาน คือ อาหาร ที่พัก อากาศ ยารักษาโรค

(2) ความต้องการความปลอดภัย (safety needs) เป็นความต้องการที่เหนือกว่า ความต้องการเพื่อความอยู่รอด เป็นความต้องการในด้านความปลอดภัยจากอันตราย

(3) ความต้องการทางสังคม (social needs) เป็นความต้องการการยอมรับจากเพื่อน

(4) ความต้องการการยกย่อง (esteem needs) เป็นความต้องการการยกย่องส่วนตัว ความนับถือและสถานะทางสังคม

(5) ความต้องการให้ตนประสบความสำเร็จ (self-actualization needs) เป็นความต้องการสูงสุดของแต่ละบุคคล ความต้องการทำทุกสิ่งทุกอย่างได้สำเร็จ

2) ทฤษฎีสองปัจจัย นักจิตวิทยา เฟรดเดอริก เฮอรัสบอร์ก (Frederick Herzberg) ได้พัฒนาทฤษฎีสองปัจจัย (Two-Factor Theory) สรุปได้ว่ามีปัจจัย 2 ประเภท ที่มีอิทธิพลต่อการสร้างแรงจูงใจ คือ ปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจ ดังนี้ (ราณี อธิษัญกุล 2554: 7-19)

(1) ปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยเจริญเติบโต (Motivators or Growth Factors) คือ ปัจจัยที่จูงใจบุคลากรให้ปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน (Job Content) และการกระทำของบุคลากรในการทำงาน ได้แก่ ความสำเร็จในงาน ความรู้สึกได้รับการยอมรับ ความรับผิดชอบต่องาน ลักษณะของงาน โอกาสก้าวหน้า

ปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความพอใจในงาน และนำไปสู่ความพยายามและการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น

(2) ปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยบำรุงรักษา (Hygiene or Maintenance Factors) เป็นปัจจัยที่หากขาดหายจะทำให้เกิดความไม่พอใจ ปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพการทำงาน (Job Context) แม้มีอยู่ก็จะไม่ทำให้เกิดการจูงใจในการทำงาน แต่หากจัดให้ไม่เพียงพอหรือขาดหายไปจะทำให้เกิดความไม่พอใจกับงานและองค์กร ได้แก่ นโยบายและการบริหารงานขององค์กร ระดับและคุณภาพของการบังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา เงินเดือน ความมั่นคงในงาน สภาพการทำงาน ปัจจัยค้ำจุนเหล่านี้ แม้องค์กรจัดให้มีมากจนเกินพอ ก็ไม่สามารถจูงใจให้บุคลากรทุ่มเทความพยายามมากขึ้นได้ เพียงแต่ป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พอใจในการทำงานเท่านั้น (ราณี อธิษัญกุล 2554)

สรุปได้ว่า องค์ประกอบของความพึงพอใจของผู้ให้บริการที่เสนอมาข้างต้น มีความหลากหลายและแต่ละองค์ประกอบมีลักษณะใกล้เคียงกันและ คล้ายคลึงกันเป็นส่วนใหญ่ คือตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคล เช่นด้าน โครงสร้างองค์กร ความปลอดภัย สภาพแวดล้อมการทำงาน (work condition) คือ มีสิ่งแวดล้อมในที่ทำงานที่ดี มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ แสง เสียง ที่เหมาะสม ความสะอาดของสถานที่ จึงจะทำให้เกิดความพึงพอใจในการ

ให้บริการ และสามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยตามมา องค์การจึงต้องมีการจัดการด้านโครงสร้างให้เหมาะสม นอกจากนี้ต้องตอบสนองความพึงพอใจในระดับที่สูงขึ้นด้วย เช่น ต้องมีปัจจัยจูงใจต่อความรับผิดชอบในภาระหน้าที่ (responsibility) ต้องมีระบบการทำงานที่ไม่เสี่ยงต่ออันตราย เพราะฉะนั้น องค์การต้องมีกระบวนการจัดการที่ดี มีนโยบายขององค์กร ทั้งหมดนี้จะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีตามมาได้

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ จะพบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยจะประกอบด้วย ความพึงพอใจต่อความสะดวก การประสานงานที่ดี ได้รับข้อมูลที่เข้าใจ การบริการที่มีคุณภาพ ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม พฤติกรรมของผู้ให้บริการที่ดี ซึ่งทั้งหมดนี้เกี่ยวข้องกับด้าน โครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ ส่วนความพึงพอใจของผู้ให้บริการจะประกอบด้วยความปลอดภัย สภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี (work condition) ระบบการทำงานที่ไม่เสี่ยงต่ออันตราย คือเกี่ยวข้องกับด้าน โครงสร้างและด้านกระบวนการเช่นกันจึงจะเกิดผลลัพธ์ที่ดีตามมา

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย สนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการบริการพยาบาล ตามการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการควบคู่กันไป เนื่องจากความพึงพอใจของผู้ให้บริการส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย จึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญร่วมกัน ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ศึกษาแนวคิดทฤษฎี และเลือกประยุกต์แนวคิดของ โคนาบีเดียน (Donabedian model 1980) ซึ่งมีองค์ประกอบของการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลครอบคลุม 3 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้าง (Structure) กระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Outcome) โดยแต่ละด้านประเมินความพึงพอใจในงานของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ โดยมีรายละเอียดแนวคิดของ โคนาบีเดียน (1980) ดังนี้

### 3.3.3 แนวคิดของโคนาบีเดียน

Donabedian (1980) เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและรูปแบบของการประเมินคุณภาพบริการสาธารณสุข (Quality of health care) เพื่อให้มีคุณภาพประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ การประเมินคุณภาพ ด้านโครงสร้าง (Structure) ด้านกระบวนการ (Process) และด้านผลลัพธ์ (Outcome) ซึ่งแต่ละด้านมีรายละเอียดดังนี้ (Donabedian, 1980; อารี ชิวเกษมสุข 2555; พูลสุข หิงกานนท์ 2555)

**1. การประเมินคุณภาพด้านโครงสร้าง** เป็นการประเมินลักษณะสำคัญของสถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ สิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities) เครื่องมือเครื่องใช้ แผนงาน หรือโปรแกรมเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ (Health care programs) และผู้ให้บริการสุขภาพ เป็นการประเมินที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่เอื้ออำนวยให้ปฏิบัติการบริการมีคุณภาพ โดยครอบคลุมปริมาณของทรัพยากรทั้งหมดที่มีในสถานบริการ รวมทั้งการบริหารจัดการองค์การ การประเมินคุณภาพบริการด้าน โครงสร้างย่อมมีผลต่อการปฏิบัติงานหรือการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ให้บริการ การประเมินคุณภาพบริการด้าน โครงสร้างจะประเมินได้ยากกว่าด้านกระบวนการและด้านผลลัพธ์

เพราะเป็นนามธรรมมากกว่า ต้องอาศัยเอกสารหรือแบบประเมินในการตรวจวัดและประเมินตามรายการประเมินที่กำหนดไว้ โดยทั่วไปการประเมินคุณภาพบริการด้านโครงสร้างจะมีการกำหนดมาตรฐานเชิงโครงสร้างที่เกี่ยวกับจำนวนและลักษณะที่เป็นองค์ประกอบด้านโครงสร้างไว้ล่วงหน้า เพื่อใช้ในการตัดสินคุณภาพของการบริการว่า ได้คุณภาพเป็นอย่างไร และอยู่ในระดับใด

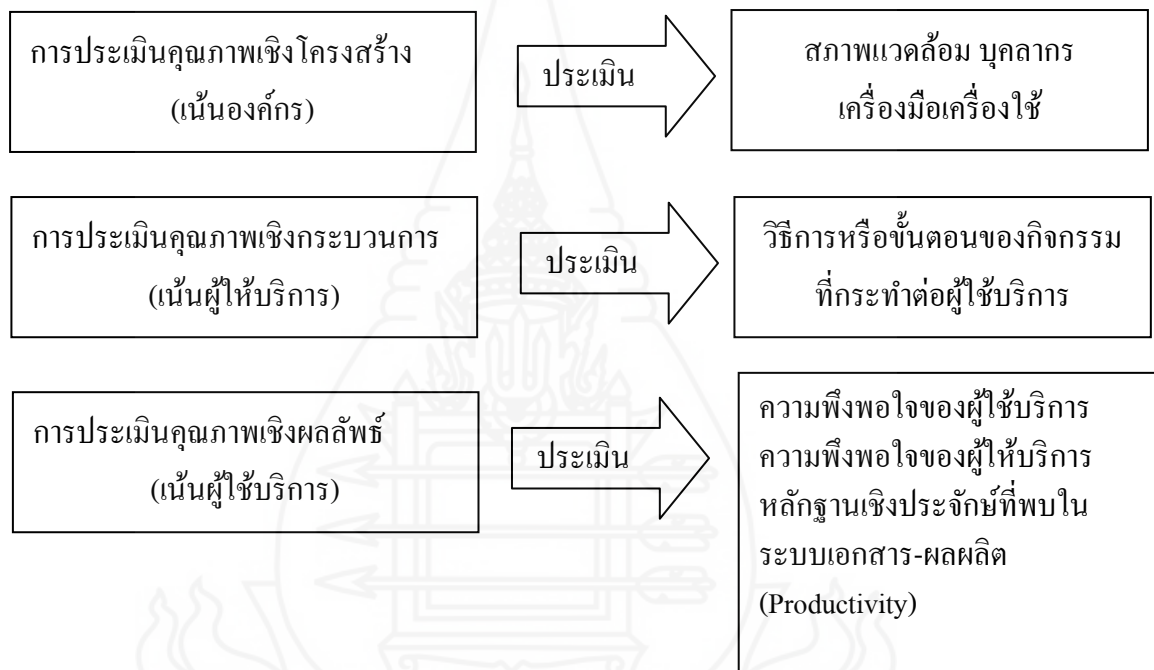
มาตรฐานเชิงโครงสร้าง (Structural standard) เป็นมาตรฐานที่องค์กรกำหนดขึ้นโดยคำนึงถึงระบบบริการโดยรวม หรือเน้นองค์การโดยภาพรวม ครอบคลุมพันธกิจ ปรัชญา วัตถุประสงค์ นโยบายการปฏิบัติงาน โครงสร้างการบริหารงาน และการจัดสรรทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีในสถานบริการนั้น ๆ เช่น กำลังคน งบประมาณ เครื่องมือ และอาคารสถานที่ เป็นต้น เพื่อใช้เป็นแนวทางการวัดและประเมินคุณภาพการบริการ และนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพต่อไป

**2. การประเมินคุณภาพด้านกระบวนการ** เป็นการประเมินเกี่ยวกับรายละเอียดของกิจกรรมต่าง ๆ ที่ผู้ให้บริการปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการ ทั้งนี้ เพื่อให้ผลจากการปฏิบัติกิจกรรมเหล่านั้นก่อให้เกิดผลดีแก่ผู้ใช้บริการเป็นมาตรฐานที่เน้นผู้ให้บริการ การประเมินจำเป็นต้องมีการกำหนดมาตรฐานเชิงกระบวนการ (Process standard) เพื่อใช้เป็นเกณฑ์การตัดสินคุณภาพของการบริการเหมือนการประเมินด้านโครงสร้างที่กล่าวมาข้างต้น และจะนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพของการบริการของสถานบริการต่อไป ในการประเมิน อาจใช้วิธีการสังเกตโดยตรง หรือโดยทางอ้อมหรืออาจใช้การตรวจสอบข้อมูลจากแบบบันทึกต่าง ๆ หรือตรวจสอบทางการแพทย์ ซึ่งเป็นวิธีการที่ใช้บ่อย ในการประกันคุณภาพบริการ การกำหนดมาตรฐานเชิงกระบวนการจะต้องมีการกำหนดดัชนีเพื่อใช้เป็นเกณฑ์สำหรับการประเมินเหมือนมาตรฐานเชิงโครงสร้าง เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่า ผู้ให้บริการได้ให้บริการตามมาตรฐานที่องค์กรกำหนดไว้

**3. การประเมินคุณภาพด้านผลลัพธ์** เป็นการประเมินผลที่เกิดจากการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้ให้บริการ หรือเป็นการวัดผลจากการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ให้บริการที่เกิดกับผู้ใช้บริการ เป็นมาตรฐานที่เน้นผู้ใช้บริการเป็นหลัก พฤติกรรมของผู้ใช้บริการที่ประเมินได้ควรออกมาเป็นทางบวก เช่น ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ผู้ป่วยปวดแผลน้อยลง เป็นต้น ปัจจุบันการประเมินคุณภาพบริการสาธารณสุขด้านผลลัพธ์นี้ได้รับความนิยมมีการนำไปใช้ดำเนินการอย่างกว้างขวางในแวดวงบริการสาธารณสุข และมักจะประเมินภายหลังการให้บริการสาธารณสุขแล้ว นอกจากนี้ มีการศึกษาวิจัยที่เน้นผลลัพธ์จากการบริการสาธารณสุขทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ผลลัพธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการประเมินคุณภาพที่บ่งบอกถึงการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพของผู้ป่วยในปัจจุบันและอนาคต การประเมินผลลัพธ์มีลักษณะ ดังนี้

1) ครอบคลุมภาวะสุขภาพแบบองค์รวมทั้งภาวะสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

2) ประเมินได้หลายรูปแบบ ได้แก่ ความพึงพอใจ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป รวมถึงการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล เช่น ประสิทธิภาพ คุณภาพ และเวลาที่ใช้ในการให้บริการผู้ป่วย เป็นต้น ผลลัพธ์ที่ดีควรมาจากกระบวนการปฏิบัติงานที่ดีของบุคลากร แต่กระบวนการปฏิบัติงานที่ดีของบุคลากรไม่อาจประกันได้ว่าจะทำให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีเสมอไป หรือบางกระบวนการปฏิบัติงานของบุคลากรแม้จะไม่มีประสิทธิภาพ แต่อาจให้ผลลัพธ์ที่ดีก็ได้ เพราะความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการกับผลลัพธ์ไม่แน่นอนและอาจทำนายไม่ได้ อย่างไรก็ตาม กระบวนการที่ดีและมีประสิทธิภาพย่อมมีแนวโน้มนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการได้



ภาพที่ 2.3 รูปแบบของการประเมินคุณภาพบริการสาธารณสุข

ที่มา : อารี ชิวเกษมสุข (2555): 10-15

โดยสรุป รูปแบบของการประเมินคุณภาพบริการ จำแนกตามองค์ประกอบของโดนาบีเดียนได้ 3 ด้าน คือ การประเมินคุณภาพด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ การให้บริการพยาบาลมีความจำเป็นต้องได้รับการประเมินคุณภาพของการบริการ ซึ่งในงานวิจัยนี้เป็นการศึกษาคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ จะใช้วิธีการวัดความคาดหวังหรือการรับรู้ที่ความพึงพอใจต่อการบริการ โดยวัดทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ด้านโครงสร้าง ซึ่งประกอบด้วย สภาพแวดล้อม บุคลากร และ สิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือ เครื่องใช้ ด้านกระบวนการ ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนของการปฏิบัติการบริการพยาบาล และด้านผลลัพธ์ โดยดูว่า

ความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการเป็นอย่างไร เพื่อนำผลการวิจัยมาพัฒนา และปรับปรุง  
ก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ป่วยและผู้ให้บริการต่อไป

#### ตอนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการบริการพยาบาลมีหลากหลายด้าน มีทั้งการวัดที่  
ผลลัพธ์ของการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานของวิชาชีพ วัดตามความคาดหวังหรือตามการรับรู้  
โดยใช้แนวคิดและเครื่องมือที่แตกต่างกันไป ดังนี้ คือ

พิสมัย บั้งเงิน (2550) ได้ศึกษาคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับ  
การรักษาในโรงพยาบาลเอกชนเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยใช้แนวคิดของไลโนเนน ลีโนคิลปี,  
สแตท์เบอร์ก และเลอโตลา (Leinonen, Leino-kilpi, Stahiberg and Lertola, 2001) เครื่องมือ  
ดัดแปลงจากแบบสอบถามคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยของ จูติฉน์ภูฏ์ อัครเดชนันต์  
และ รัตนาดี ขอนตะวัน (2549) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วย 270 คน สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือ  
ที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของคุณภาพการพยาบาลอยู่ในระดับ  
มากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยทุกด้าน ได้แก่ ด้านคุณลักษณะของพยาบาล  
ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย  
ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน

จงจิต หงษ์เจริญ (2550) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลหอผู้ป่วย  
ศัลยกรรมชาย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แนวคิดของ โคนาบีเดียน (Donabedian, 1985) เครื่องมือ  
ดัดแปลงจากเครื่องมือวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยของ นันทา เล็กสวัสดิ์ (2531) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วย  
จำนวน 150 คน ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยในแต่ละด้าน คิดคะแนนเต็ม 100 คะแนน  
พบว่า ผู้ป่วยมีคะแนนความพึงพอใจใน ด้านสิ่งแวดล้อม 66.3 คะแนน อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก  
ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ได้แก่ ด้านการสร้างสัมพันธภาพ 76.8 คะแนน ด้านการให้  
ความรู้ 74.9 คะแนน ด้านการให้การพยาบาล 77.3 คะแนน ด้านบุคลิกภาพของผู้ให้บริการ 79.2 คะแนน  
และด้านสวัสดิการ 75.1 คะแนน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้ป่วยกับข้อมูล  
ส่วนบุคคลของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลด้านการสร้าง  
สัมพันธภาพแตกต่างกันในกลุ่มที่มีสถานภาพสมรสต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P = 0.4$ )  
ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันในกลุ่มที่มีอาชีพต่างกันอย่างมี  
นัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.00$ )

วาสนา คงคา (2550) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยบาดเจ็บต่อการพยาบาลที่ได้รับในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey study) เครื่องมือใช้แบบวัดความพึงพอใจ ของผู้ป่วยจากแนวคิดของลาโมนิกาและคณะ (LaMonica and others, 1986) ฉบับที่แปลเป็นภาษาไทยโดย พิกุล วิทยญาเงือก (Vinya – Ngu, 1989) กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วย จำนวน 45 ราย เลือกแบบเฉพาะเจาะจง ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วย ร้อยละ 75.56 มีความพึงพอใจต่อการดูแลที่ได้รับในระดับสูง ผู้ป่วยส่วนใหญ่พึงพอใจมากด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (ร้อยละ 82.22) และด้านความรู้สึกระบายใจ (ร้อยละ 84.44) ผู้ป่วยรับรู้ว่ายากที่จะทักทายทางคลินิกของพยาบาลเป็นที่น่าพอใจ แต่รู้สึกว่ายังได้รับข้อมูลไม่เพียงพอเกี่ยวกับอาการและผลของการรักษา ผู้ป่วยร้อยละ 4.45 รู้สึกว่าพยาบาลให้ความสนใจที่จะทำงานประจำให้สำเร็จ มากกว่าที่จะสนใจรับฟังปัญหาของผู้ป่วย

กมลรัตน์ กุณราช (2551) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 3 เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ใช้กรอบแนวคิดของ Likert (1967) ในการสร้างแบบสอบถามเรื่องการบริหารงานอย่างมีส่วนร่วม ใช้กรอบแนวคิดของ Choi, J and others (2004) ในการสร้างแบบสอบถามเรื่องสภาพแวดล้อมในการทำงาน และใช้กรอบแนวคิดของ Hampton and Hampton (2004) ในการสร้างแบบสอบถามเรื่องความพึงพอใจในงาน กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 212 คน ผลการวิจัย พบว่า การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง สภาพแวดล้อมในการทำงานโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สภาพแวดล้อมในการทำงานและการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยสามารถอธิบายความแปรปรวน ของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 55.7

จันทร์งาม ศิริวัน ศรีธนา รัชชวงษ์ และกฤษณ์ พิพิธศักดิ์ (2553) ศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อบทบาทการให้ข้อมูลของพยาบาลวิชาชีพและความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการได้รับข้อมูลอย่างมีแบบแผนของหอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey study) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับบริการในหอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม จำนวน 81 คน ผลการวิจัย พบว่า ความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อบทบาทการให้ข้อมูลของพยาบาล



วิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมากและความพึงพอใจของผู้รับบริการที่ได้รับข้อมูล อย่างมีแบบแผน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ความพึงพอใจแยกรายด้านสูงสุดคือ ด้านข้อมูลข่าวสาร รองลงมาด้านสัมพันธภาพ ด้านความไว้วางใจและด้านจิตสังคม

พวงรัตน์ วรรณพันธ์ (2553) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยใน งานหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกโรงพยาบาลชยันตนาธนเรนทร เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยในของสำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วย ขณะรอจำหน่าย 270 คน ผลการวิจัย พบว่า ผู้ป่วย ร้อยละ 89.78 มีความพึงพอใจต่อการดูแลเอาใจใส่ของพยาบาลต่อการเจ็บป่วย ร้อยละ 89.70 มีความพึงพอใจต่อการให้ข้อมูลและคำแนะนำของพยาบาลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ร้อยละ 89.56 มีความพอใจต่อความปลอดภัยในบริการที่ได้รับจากพยาบาล ร้อยละ 89.33 มีความพอใจต่อพยาบาลเตรียมความพร้อมในเรื่องการดูแลสุขภาพก่อนออกจากโรงพยาบาล และความพึงพอใจน้อยที่สุดในเรื่องสื่อ สิ่งพิมพ์แนะนำหอผู้ป่วย การรักษาพยาบาล หรือความรู้ต่าง ๆ เช่น แผ่นพับ เอกสารต่าง ๆ ร้อยละ 79.26

ศักดิ์ดา ศิริภัทร โสภณ และ ปารย์ทิพย์ ธนาภิกุลตานนท์ (2554) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการที่ได้รับกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้เครื่องมือ SERVQUAL ที่พัฒนาขึ้นโดย Parasuraman and others (1988) ในการสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพในการบริการ และสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจและความภักดีของผู้รับบริการ โดยปรับปรุงจากคำถามที่พัฒนาขึ้นโดย Kim and others (2008) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ จำนวน 303 คน โดยวิธีการเลือกตามสะดวก ผลการวิจัยพบว่า คนไข้ที่เข้ารับบริการมีความเห็นต่อคุณภาพการบริการด้านความเป็นธรรมของสถานบริการ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนอง ระดับความคิดเห็น เห็นด้วยมากหรืออยู่ในระดับดี ส่วนด้านการให้ความมั่นใจ และด้านการดูแลเอาใจใส่ ระดับความคิดเห็น เห็นด้วยมากที่สุด หรืออยู่ในระดับดีมาก เมื่อดูด้านความพึงพอใจและความภักดีต่อสถานบริการทางการแพทย์ ระดับความคิดเห็น เห็นด้วยมากหรืออยู่ในระดับดี จากการทดสอบสมมุติฐานทางสถิติ แสดงให้เห็นถึงระดับความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการด้านต่าง ๆ มีผลต่อระดับความพึงพอใจและความภักดีของผู้เข้ารับบริการ โดยเฉพาะคุณภาพการบริการด้านการตอบสนองที่รวดเร็วจะส่งผลต่อระดับความพึงพอใจในขณะที่คุณภาพการบริการด้านภาพลักษณ์ของสถานที่ ด้านการสร้างความมั่นใจ และด้านการเอาใจใส่ดูแลของสถานบริการทางการแพทย์ จะส่งผลต่อระดับความภักดีของคนไข้ที่เข้ามาใช้บริการ

สมพร มีเสถียร (2554) ศึกษาความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจของปัจจัยด้านการบริการ ที่มีผลต่อความพึงพอใจของการบริการในภาพรวมของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554 เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แนวคิดตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA) และสร้างเครื่องมือขึ้นเอง กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะในการศึกษาวิจัยนี้ ได้แก่ ผู้ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 406 คน ผลการวิจัยพบว่า การที่จะพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจต่อการให้บริการ เรียงลำดับมากที่สุดไปน้อยที่สุด 14 หัวข้อดังนี้คือ ความเอาใจใส่ กระจื่อหรือร้อนและความพร้อมในการให้บริการ ความสามารถตอบข้อซักถาม ชี้แจงข้อสงสัย ให้คำแนะนำ ช่วยแก้ไขปัญหาได้ ความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ มีการคิดประกาศ อธิบายขั้นตอนที่ชัดเจน การให้บริการในเวลาที่เหมาะสมขั้นตอนไม่ยุ่งยาก ซับซ้อนและคล่องตัว ให้บริการเรียงตามลำดับ ก่อน-หลัง รวดเร็วและเสมอภาคเท่าเทียมกันมีสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ ป้ายข้อความบอกจุดบริการมีความชัดเจนและเข้าใจง่าย ความสะอาดของสถานที่ให้บริการโดยรวม การจัดสถานที่และอุปกรณ์มีความเป็นระเบียบสะดวกต่อการติดต่อใช้บริการ การบริการที่ครบถ้วน ถูกต้อง การบริการที่ตรงกับความต้องการ โดยปัจจัยทั้ง 14 ตัวแปรนี้ร่วมกัน สามารถพยากรณ์ผลการบริการในภาพรวมได้ ร้อยละ 72.8 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

อรุณศิลป์ เนินสถาน (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในสังกัดโรงพยาบาลตราด เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง (Cross –Section Analytical Research) โดยใช้แนวคิดของ Herzberg and others (1959) สร้างเครื่องมือขึ้นเอง กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับที่ทำงานในสังกัดโรงพยาบาลตราดเป็นเวลาตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 258 คน ผลการวิจัยพบว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในสังกัดโรงพยาบาลตราด มีความพึงพอใจในการทำงานในระดับมากที่สุด ความพึงพอใจต่องานที่ได้รับมอบหมายและความพึงพอใจต่อหน่วยงาน ปัจจัยด้านรายได้ ระยะเวลาทำงานในแผนกปัจจุบันมีผลต่อความพึงพอใจ ส่วนอายุ เพศ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง กลุ่มภารกิจ และระยะเวลาในการทำงาน ไม่มีผลต่อความพึงพอใจ บุคลากรที่ระดับปัจจัยสูงใจมากที่สุดมีความพึงพอใจในการทำงานมากกว่าบุคลากรที่มีระดับปัจจัยสูงใจระดับมากและปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-Value < 0.05) ส่วนบุคลากรที่มีระดับปัจจัยต่ำใจมากที่สุด มีความพึงพอใจในการทำงานมากกว่าบุคลากรที่มีระดับปัจจัยต่ำใจระดับอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-Value < 0.05)

อุไรพร จันทะอุ่มเม้า ดนุคดา จามจรีและศิริมา ลีละวงศ์ (2554) ได้ทำการประเมินความพึงพอใจในงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของบุคลากรสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยสร้างแบบสอบถามขึ้นเอง จากแนวคิดการบริหารทรัพยากรบุคคลแบบสมดุล (human resource scorecard) ของสำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน 2547) ทฤษฎีแรงจูงใจของ Frederick Herzberg (Herzberg, 1959) และแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน (quality of work - life) และความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน (work-life balance) ของสำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน 2549) จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามเป็นแพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัชกร และเจ้าหน้าที่ตำแหน่งต่าง ๆ รวม 24,106 คน ความพึงพอใจต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน มีคะแนนความพึงพอใจอยู่ที่ร้อยละ 65.19 ความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิต : ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ร้อยละ 67.41 สำหรับการบริหารทรัพยากรบุคคลประเด็นที่ส่งผลให้คะแนนความพึงพอใจด้านนี้ต่ำลงได้แก่ 1) การจัดสรรอัตราค่าจ้าง 2) การพิจารณาความดีความชอบ และ 3) การแก้ไขปัญหา และการยุติความขัดแย้งในหน่วยงาน ความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิตประเด็นที่ส่งผลให้คะแนนความพึงพอใจด้านนี้ต่ำลงได้แก่ 1) นโยบาย/มาตรการสร้างขวัญและกำลังใจ 2) การจัดสวัสดิการ และ 3) การจัดสภาพแวดล้อมการทำงานของหน่วยงานที่เอื้อต่อการทำงาน

Willem ,Buelens and Jongne (2007) ได้ศึกษาผลกระทบของโครงสร้างองค์กรที่มีต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งเป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถาม มีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างองค์กร ตัวแปรต่าง ๆ รูปแบบการปฏิบัติงาน การบริหารงานแบบรวมอำนาจ การบริหารงานแบบเชี่ยวชาญพิเศษ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการ จำนวน 764 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป 3 แห่ง ของประเทศเบลเยียม ผลการวิจัย พบว่า หากมีการบริหารงานขององค์กรแบบรวมอำนาจอยู่ที่ส่วนกลาง ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล จะเป็นลบ และหากองค์กรที่มีลักษณะการบริหารอย่างเชี่ยวชาญพิเศษและมีแบบแผนการปฏิบัติงานชัดเจน ผลจะเป็นบวก ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อความพึงพอใจที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่า ค่าตอบแทนเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล ส่วนโครงสร้างขององค์กร มีอิทธิพลให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลน้อย

Chawani (2009) ศึกษาสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้การพยาบาล มีวัตถุประสงค์ เพื่ออธิบายเกี่ยวกับผลงานวิจัยเชิงคุณภาพขั้นพื้นฐาน ในเรื่องการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาลในผู้ป่วยผู้ใหญ่ทั่วโลก โดยศึกษาเกี่ยวกับ

ประสบการณ์ และความคาดหวังของผู้ป่วยต่อการพยาบาล ข้อมูลเก็บจากฐานข้อมูลของ Science direct, PubMed, CINAHL และ EBSCO host. จำนวน 13 เรื่อง ในประเทศสวีเดน 4 เรื่อง ประเทศสหรัฐอเมริกา 2 เรื่อง ประเทศอังกฤษ 2 เรื่อง และ 1 เรื่อง ในประเทศจีน 'ไอร์แลนด์ กริช ออสเตอร์เลียตะวันออก กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยผู้ใหญ่จำนวน 341 คน ในการสังเคราะห์งานวิจัยนี้ จำนวน 49 หัวข้อ และได้รับการสังเคราะห์ขึ้นมาใหม่ จำนวน 4 เรื่อง คือ การดูแล คุณภาพการดูแล การสื่อสารและการให้ข้อมูลความรู้ ทักษะวิชาชีพและความสามารถ องค์กรและปัจจัยสิ่งแวดล้อม สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ และสรุปได้ว่า ความพึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจมาจากประสบการณ์ ซึ่งผู้ป่วยจะมีทัศนคติที่ดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับประสบการณ์การรักษา

You and Others (2013) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพยาบาลในโรงพยาบาล คุณภาพการดูแล และความพึงพอใจของผู้ป่วย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวางในพยาบาลและผู้ป่วยในโรงพยาบาลของประเทศจีนและยุโรป สํารวจข้อมูลจาก พยาบาล 9,688 คน และผู้ป่วย 5,786 คน ในโรงพยาบาลประเทศจีน จำนวน 181 แห่ง เพื่อเชื่อมโยงระหว่างอัตราค่าถึงพยาบาล คุณลักษณะของพยาบาลและผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยในประเทศจีน การประเมินผลการพยาบาล เปรียบเทียบกับประเทศในยุโรป ผลการวิจัยพบว่า 38% ของพยาบาลในประเทศจีนมีความคิดลาออกสูงและ 45% ไม่พึงพอใจในงาน สาเหตุที่สำคัญของเปอร์เซ็นต์ที่ออกมา อธิบายต่อได้ว่า สิ่งแวดล้อมในการทำงาน และคุณภาพการพยาบาล ขึ้นอยู่กับหน่วยงานที่ปฏิบัติงานว่าไม่ดีหรืออยู่ในระดับปานกลาง 61% และ 29% ตามลำดับ โรงพยาบาลในประเทศจีนมีมาตรฐานการดูแลด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ (36%) สรุปได้ว่าผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยในประเทศจีนมีแนวโน้มต่ำกว่าในประเทศแถบยุโรป ซึ่งอัตราค่าถึงพยาบาลของประเทศจีนที่น้อยกว่าทำให้ระดับความปลอดภัยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวข้างต้น พบว่า คุณภาพการบริการพยาบาลในด้านความพึงพอใจส่วนใหญ่ทำในหอผู้ป่วยสามัญในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ยังไม่พบการศึกษาวิจัยในหอผู้ป่วยพิเศษ นอกจากนี้ยังพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่จะประเมินความพึงพอใจด้านผลลัพธ์เป็นผลลัพธ์เชิงบริการพยาบาล ไม่นับคุณภาพการบริการพยาบาล ซึ่งเป็นการประเมินผลที่เกิดจากการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้ให้บริการ เป็นมาตรฐานที่เน้นผู้รับบริการเป็นหลัก หรือประเมินความพึงพอใจของผู้ให้บริการเพียงด้านเดียว ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมช่วยต่อยอดในการพัฒนาเครื่องมือวิจัยโดยเกิดมุมมองที่จะประเมินเกี่ยวกับคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ และประเมินอย่างเป็นระบบ ทั้งด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ ไม่ประเมินเพียงด้านใดด้านหนึ่ง โดยเฉพาะเนื่องจากมีงานวิจัยอื่นมากพอแล้ว ซึ่งผู้วิจัยคิดว่าความพึงพอใจจะเกิดขึ้นได้ต้องได้รับการตอบสนองอย่างเป็นระบบเช่นกัน จึงจะสามารถค้นหาปัญหาได้อย่างครอบคลุมครบถ้วน ซึ่งจากการทบทวน

วรรณกรรม จะมีเพียงงานวิจัยเดียวที่ประเมินอย่างเป็นระบบทั้งด้านโครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์ เป็นงานวิจัย เมื่อ ปี พ.ศ. 2550 และทำการวิจัยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ นอกจากนี้การประเมิน ความคู่กันระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการเป็นเรื่องที่น่าสนใจอย่างยิ่ง ประกอบกับยังไม่เคยทำวิจัยเรื่อง นี้ในโรงพยาบาลตราดมาก่อน รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่เกิดขึ้น อยู่ตลอดเวลา จึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่องและเพื่อเตรียมพร้อม สำหรับการรองรับการเปิดการค้าเสรีในกลุ่มประเทศของประชาคมอาเซียนร่วมด้วย การศึกษาเรื่อง คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการจะช่วยให้ได้รับข้อมูลที่เป็น ประโยชน์ นำสู่การพัฒนาที่ดียิ่งขึ้น เกิดความพึงพอใจทั้งของผู้ป่วยและผู้ให้บริการต่อไป



### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด โดยประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลจากความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่

#### 1.1 กลุ่มที่ 1 ผู้ป่วย

**1.1.1 ประชากร** คือผู้ป่วยที่มารับบริการพักรักษาตัวใน หอผู้ป่วยพิเศษโรงพยาบาลตราด ปี พศ. 2556 ซึ่งประกอบด้วย 5 หอผู้ป่วย คือ หอผู้ป่วยพิเศษบุษราคัม ทับทิมสยาม พลอยไพลิน มรกต และเพทาย

**1.1.2 กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง** ผู้วิจัยได้ทำการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ข้อมูลจากจำนวนประชากรผู้มาใช้บริการหอผู้ป่วยพิเศษ 5 หอ โรงพยาบาลตราดย้อนหลังในการคำนวณ ในปีงบประมาณ พ.ศ.2555 มีผู้ใช้บริการ รวมทั้งสิ้น 3,581 คน เฉลี่ยเดือนละ 298 คน ใช้สูตรคำนวณของ Taro Yamane

$$\text{สูตร } n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

N = ขนาดของประชากร

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

e = ค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง ในที่นี้ให้ค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05

เมื่อ

$$N = 298$$
$$e = 0.05$$

$$\text{แทนค่าสูตร} = \frac{298}{1 + 298(0.05)^2} = 170.773$$

$$\text{กลุ่มตัวอย่าง} = 171$$

โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละหอผู้ป่วย ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 กลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากร

หอผู้ป่วย	ประชากร	เฉลี่ยต่อเดือน	กลุ่มตัวอย่าง (ผู้ป่วย)
หอผู้ป่วยพิเศษบุษราคัม	435	36	21
หอผู้ป่วยพิเศษทับทิมสยาม	1,183	98	56
หอผู้ป่วยพิเศษพลอยไพลิน	744	62	35
หอผู้ป่วยพิเศษมรกต	538	45	26
หอผู้ป่วยพิเศษเพทาย	681	57	33
<b>รวม</b>	<b>3,581</b>	<b>298</b>	<b>171</b>

**1.1.3 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง** การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เพื่อให้เป็นตัวแทนที่ดีของประชากร โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

- 1) เป็นผู้ที่มีมานอนรับบริการในหอผู้ป่วยพิเศษดังกล่าว 5 หอ โรงพยาบาลตราด อายุตั้งแต่ 15 - 65 ปีขึ้นไป ไม่จำกัดเพศ อาชีพ การศึกษา
- 2) สามารถอ่านเขียนภาษาไทยได้
- 3) มีสติ สัมปชัญญะดี สามารถสื่อสาร ได้รู้เรื่องและตอบคำถามได้
- 4) เข้ารับการรักษาทันทีในหอผู้ป่วยพิเศษ ตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป
- 5) ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

## 1.2 กลุ่มที่ 2 ผู้ให้บริการ

ประชากรเป็นบุคลากรทุกคนที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป เว้นผู้ที่อยู่ในระหว่างการลาศึกษาต่อหรือฝึกอบรมและยินดีเข้าร่วมในการวิจัย ในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราดซึ่งประกอบด้วย 5 หอผู้ป่วย คือ หอผู้ป่วยพิเศษบุษราคัม ทับทิมสยาม พลอยไพลิน มรกต และเพทาย จำนวน 74 คน ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ 51 คน พยาบาลเทคนิค 2 คน ผู้ช่วยพยาบาล 4 คน พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย 7 คน และพนักงานทั่วไป 10 คน

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

**2.1 การสร้างเครื่องมือ** ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือโดยศึกษาแนวคิดทฤษฎี จากเอกสาร ตำรา และผลงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการบริการพยาบาลตาม การรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ บทบาทหน้าที่ความ รับผิดชอบของผู้ให้บริการ ประกอบกับการศึกษาบริบทของโรงพยาบาลตราดและหอผู้ป่วยพิเศษ ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือขึ้นเองโดยการใช้กรอบแนวคิดของ Donabedian (1980) ซึ่งมีองค์ประกอบ ของการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลครอบคลุม 3 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้าง (Structure) ด้าน กระบวนการ (Process) และด้านผลลัพธ์ (Outcome) ร่วมกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

**2.2 ประเภทของเครื่องมือ** เครื่องมือเป็นแบบสอบถามเพื่อใช้กับผู้ป่วยและผู้ให้บริการ โดยกำหนดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

- 5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด
- 4 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก
- 3 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง
- 2 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย
- 1 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

การแปรผลคะแนน ใช้เกณฑ์ของ บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร (2553: 502) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
4.5 – 5.00	พึงพอใจระดับมากที่สุด
3.5 – 4.49	พึงพอใจระดับมาก
2.5 – 3.49	พึงพอใจระดับปานกลาง
1.5 – 2.49	พึงพอใจระดับน้อย
1.0 – 1.49	พึงพอใจระดับน้อยที่สุด ไม่พึงพอใจ

**เครื่องมือประกอบด้วย 2 ชุด แต่ละชุดมีรายละเอียด ดังนี้**

**แบบสอบถามชุดที่ 1** แบบสอบถามคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย คำถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้ คือ

**ส่วนที่ 1** เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ประกอบด้วยเพศ อายุ วุฒิกการศึกษาสูงสุดที่จบ หอผู้ป่วยที่นอนรับการรักษาอยู่ อาชีพ สิทธิการรักษาพยาบาลครั้งนี้ รายได้ และเหตุผลที่เลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลตราด รวม 8 ข้อคำถาม ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด



**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย เป็นการวัดความพึงพอใจของผู้ป่วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้างจำนวน 15 ข้อ ด้านกระบวนการ จำนวน 16 ข้อและด้านผลลัพธ์ จำนวน 13 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งหมด 44 ข้อ

**ส่วนที่ 3** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษ โดยใช้คำถามปลายเปิดในการเก็บรวบรวมข้อมูล

**แบบสอบถาม ชุดที่ 2** แบบสอบถามคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ให้บริการ

คำถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้ คือ

**ส่วนที่ 1** เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ให้บริการ ประกอบด้วย อายุ วุฒิการศึกษาสูงสุดที่จบ สถานที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งงานในปัจจุบัน รายได้ ระยะเวลาทำงานในแผนกปัจจุบัน รวม 6 ข้อคำถาม ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ให้บริการ เป็นการวัดความพึงพอใจของผู้ให้บริการ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้างจำนวน 12 ข้อ ด้านกระบวนการ จำนวน 16 ข้อและด้านผลลัพธ์ จำนวน 13 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งหมด 41 ข้อ

**ส่วนที่ 3** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษ โดยใช้คำถามปลายเปิดในการเก็บรวบรวมข้อมูล (ตัวอย่างแบบสอบถามแสดงไว้ในภาคผนวก)

## 2.3 การตรวจสอบเครื่องมือ

**2.3.1 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นนำมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา** เพื่อรับคำแนะนำและปรับแก้ให้สมบูรณ์ ทั้งความสอดคล้อง ความครอบคลุมของเนื้อหา รวมทั้งการใช้ภาษา

**2.3.2 ประเมินคุณภาพของแบบสอบถาม** เรื่องคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด ด้วยการตรวจสอบความตรง (Validity) โดยใช้ Content validity index: CVI นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น หลังจากปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว ติดต่อขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก) เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและพิจารณาความสอดคล้องของสาระคำถาม ความถูกต้องของขอบเขตเนื้อหา ความรัดกุมและความเหมาะสมในการใช้ภาษา โดยกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1, 2, 3, 4 โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2553: 224 )

ระดับ 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

ระดับ 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

ระดับ 2 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

ระดับ 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย

นำผลการพิจารณาตามค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) ของแต่ละข้อ โดยใช้สูตร ดังนี้

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

เกณฑ์ตัดสินคุณภาพของเครื่องมือ คือ ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) > 0.80 (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2553: 224) ซึ่งผู้วิจัยได้หาความตรงของแบบสอบถามผู้ป่วยซึ่งมีทั้งหมด 43 ข้อ โดยคัดเลือกข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นพ้องตรงกันในระดับ 3 และ 4 จำนวน 40 ข้อ มาคำนวณหาค่า CVI จากผลการคำนวณ แบบสอบถามได้ค่า เท่ากับ 0.93 และข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้คะแนนระดับ 2 จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อที่ 14 และ 15 นำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และ ข้อที่ 24 มีผู้ทรงคุณวุฒิ 1 ท่าน ให้คะแนนระดับ 1 ผู้วิจัยได้พิจารณาตัดทิ้ง โดยไม่กระทบต่อความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

สำหรับแบบสอบถามผู้ให้บริการ ผลการตรวจสอบแบบสอบถามจำนวน 40 ข้อของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่านพบว่าแสดงความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4 ทั้ง 40 ข้อ ในการหาค่าความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (CVI) ในครั้งนี้ แบบสอบถามสำหรับผู้ให้บริการได้ค่า เท่ากับ 1.00 (รายละเอียด ในภาคผนวก )

การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ชุดที่ 1 คือ คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยลักษณะใกล้เคียงกันคือในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำนวน 30 รายและนำแบบสอบถาม ชุดที่ 2 คือ คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ให้บริการ ไปทดลองใช้กับผู้ให้บริการ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำนวน 30 ราย จากนั้นจึงคำนวณความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้ง 2 ชุด โดยการใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งตามปกติแล้วเครื่องมือการวิจัยควรมีค่า

ความเที่ยง ไม่น้อยกว่า 0.65 แต่ที่ดีควรมีค่าความเที่ยงสูงกว่า 0.75 ขึ้นไป (นิรันดร์ อิมามิ 2553: 4-58) ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.98

คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ให้บริการ ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.94

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขอเอกสารรับรองการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการ จริยธรรม การวิจัย ของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชและคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของ โรงพยาบาลตราดเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการวิจัย โดยส่งโครงร่างการค้นคว้าอิสระ หนังสือ แสดงความยินยอมเข้าร่วมวิจัย ประกอบการพิจารณา

3.2 เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและผู้รับผิดชอบงานวิจัยของโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดที่จะทำการเก็บ ข้อมูล และขอความร่วมมือผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วยและพนักงานทั่วไป และผู้ป่วย พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการวิจัย

#### 3.3 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

กลุ่มผู้ป่วย ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้เป็นตัวแทนที่ดีของประชากร โดยการ สุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้ เป็นผู้ที่มานอนรับ บริการในหอผู้ป่วยพิเศษดังกล่าว 5 หอ โรงพยาบาลตราด อายุตั้งแต่ 15 - 65 ปีขึ้นไป สำหรับเหตุผล ของการจำกัดกลุ่มอายุเนื่องจากให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง อายุ 15 ปีถือว่าเป็นบรรลุนิติ ภาวะ ส่วนอายุไม่เกิน 65 ปี เนื่องจาก ความพร้อมของสมรรถภาพในทุกด้าน หากอายุเกินจากนี้อาจ ประสบปัญหาการอ่านได้ไม่ชัดเจน ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลด้วยตนเองทั้งหมด ในช่วงเวลาเดียวกัน ทุกวันเวลาประมาณ 18.00 -20.00 นาฬิกา โดยไม่ได้แต่งชุดพยาบาล

การเก็บข้อมูลมีขั้นตอน ดังนี้ แนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาในการตอบแบบสอบถาม โดยเน้นเรื่องการนำผลการวิจัยไปใช้ ประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล การรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล และอธิบาย ให้เข้าใจในข้อคำถามทั้งปลายปิดและปลายเปิด เพื่อให้เกิดความเข้าใจในข้อคำถามและ วัตถุประสงค์ พร้อมแนบหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และให้เวลาผู้ป่วยตอบ แบบสอบถามตามลำพังโดยให้เวลาคนละประมาณ 30 นาที เมื่อมารับแบบสอบถามคืน มีผู้ป่วยบางราย

ต้องการคำอธิบายเพิ่มเติมผู้วิจัยจะอธิบายให้เข้าใจและให้เวลาทำแบบสอบถามต่อจนจบ แล้วจึงกลับไปเก็บแบบสอบถามที่ตอบเสร็จกลับคืนมา ผู้วิจัยได้ทวนสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามในแต่ละข้อกับผู้ป่วยทุกราย หากพบว่าไม่ครบถ้วนขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเพิ่มเติมจนครบสมบูรณ์

กลุ่มผู้ให้บริการ ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามพร้อมแนบหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามให้กับผู้ให้บริการในหอผู้ป่วยพิเศษด้วยตนเอง มีการพิมพ์รายชื่อกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรทุกคนที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป เว้นผู้ที่อยู่ในระหว่างการลาศึกษาต่อหรือฝึกอบรมและยินดีเข้าร่วมในการวิจัยในแผ่นแรกของชุดงานวิจัยแต่ละหอผู้ป่วยโดยระบุผู้ที่รับไปแล้ว และผู้ที่ส่งคืนแล้ว เป็นช่องให้ลงเครื่องหมายถูก และระบุกำหนดขอรับแบบสอบถามคืนภายใน 1 สัปดาห์ ติดตามทวงถามแบบสอบถามที่ตอบข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือที่ตกค้างเกิน 1 สัปดาห์ต่อมา โดยติดตามจากแผ่นแรกที่พิมพ์แนบมาทำให้สามารถติดตามได้อย่างครบถ้วน

**3.4 วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม** นำแบบสอบถามทั้ง 2 ชุด ที่ได้รับคืนจากผู้ป่วยและผู้ให้บริการ พบว่า ข้อมูลในแบบสอบถามมีความถูกต้อง สมบูรณ์ และครบถ้วนทุกฉบับ จากนั้นนำข้อมูลจากแบบสอบถามไปวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติต่อไป

**การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง** เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมนุษย์ การวิจัยอาจส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง ในการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยทำบันทึกเพื่อเสนอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระเสนอต่อประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เมื่อได้รับเอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จึงดำเนินการต่อ

2. ผู้วิจัยทำหนังสือขอเอกสารรับรองการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลตราด เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล

3. หลังจากได้รับอนุมัติเก็บข้อมูลจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลตราดและผู้อำนวยการ โรงพยาบาลตราดแล้ว ผู้วิจัยจะติดต่อประสานงานกับหัวหน้าพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ 5 หอ โดยอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยและชี้แจงรายละเอียด

4. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย และขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล โดยการลงลายมือให้ความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรในหนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิในการตัดสินใจด้วยตนเองในการเข้าร่วมงานวิจัย และมีสิทธิปฏิเสธได้ตลอดเวลา

5. การรักษาความลับของข้อมูลที่ได้ โดยข้อมูลทุกอย่างที่ได้จะถูกปิดเป็นความลับและเก็บไว้ในที่ปลอดภัยในระหว่างที่ทำวิจัย การเปิดเผยข้อมูลจะเปิดเผยเป็นภาพรวมไม่เปิดเผยข้อมูลเฉพาะบุคคลที่สามารถสืบหาผู้ให้ข้อมูลได้ และไม่เสนอข้อมูลที่อาจบ่งบอกถึงตัวบุคคลได้เมื่อทำวิจัยสำเร็จแล้วข้อมูลจะถูกทำลายโดยผู้วิจัย

#### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามซึ่งตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์ ครบถ้วนแล้ว นำไปวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป มีรายละเอียดดังนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไป ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ นำมาวิเคราะห์ โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage)

4.2 ความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ต่อคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ นำมาวิเคราะห์ โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

4.3 ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด วิเคราะห์ข้อมูลคำถามปลายเปิดด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาการวิจัยเรื่องคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด เป็นการวิจัยพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วย และผู้ให้บริการต่อการบริการพยาบาล ของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด และ 2) เพื่อเสนอตัวแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด ให้เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ป่วยและผู้ให้บริการ โดยเก็บข้อมูลกับผู้ป่วยจำนวน 171 คน และผู้ให้บริการจำนวน 74 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 51 คน พยาบาลเทคนิค 2 คน ผู้ช่วยพยาบาล 4 คน พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย 7 คน และพนักงานทั่วไป 10 คน แบบสอบถามมีความถูกต้องสมบูรณ์ทุกฉบับและสามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ทุกฉบับคิดเป็นร้อยละ 100

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ผู้ป่วยและผู้ให้บริการที่หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด)

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด จากคำถามปลายปิด

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ป่วยและผู้ให้บริการหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราดจากคำถามปลายเปิด

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

#### 1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ วุฒิการศึกษา สูงสุด หอผู้ป่วยที่นอนรับการรักษา อาชีพ สิทธิการรักษาพยาบาล รายได้ต่อเดือน และเหตุผลที่เลือกใช้บริการโรงพยาบาลตราด ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด  
จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	68	39.8
หญิง	103	60.2
<b>รวม</b>	<b>171</b>	<b>100</b>
<b>อายุ (เศษอายุเกิน 6 เดือนนับเพิ่มเป็น 1 ปี)</b>		
15 - 25 ปี	21	12.3
26 - 35 ปี	30	17.5
36- 45 ปี	32	18.7
46 - 55 ปี	48	28.1
56 - 65 ปี	40	23.4
<b>รวม</b>	<b>171</b>	<b>100</b>
<b>วุฒิการศึกษาสูงสุด</b>		
ประถมศึกษาและต่ำกว่า	66	38.6
มัธยมศึกษาตอนต้น	27	15.8
มัธยมศึกษาตอนปลาย	23	13.5
อนุปริญญา, อาชีวศึกษา	15	8.8
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี	38	22.2
สูงกว่าปริญญาตรี	2	1.2
<b>รวม</b>	<b>171</b>	<b>100</b>

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
<b>หอผู้ป่วยที่นอนรับการรักษา</b>		
หอผู้ป่วยพิเศษบุษราคัม	21	12.3
หอผู้ป่วยพิเศษทับทิมสยาม	56	32.7
หอผู้ป่วยพิเศษพลอยไพลิน	35	20.5
หอผู้ป่วยพิเศษมรกต	26	15.2
หอผู้ป่วยพิเศษเพทาย	33	19.3
<b>รวม</b>	<b>171</b>	<b>100</b>
<b>อาชีพ</b>		
นักเรียน นักศึกษา	13	7.6
รับราชการ	17	9.9
รับจ้างทั่วไป	31	18.1
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	37	21.6
รัฐวิสาหกิจ พนักงานเอกชน	12	7.0
แม่บ้าน	16	9.4
เกษตรกร (ทำนา ทำสวน ทำไร่)	36	21.1
นักบวช	4	2.3
ข้าราชการบำนาญ	5	2.9
อื่น ๆ ระบุ.....	-	-
<b>รวม</b>	<b>171</b>	<b>100</b>
<b>สิทธิการรักษาพยาบาล</b>		
สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	46	26.9
ประกันสุขภาพ (บัตรทอง)	100	58.5
ประกันสังคม	12	7.0
ประกันชีวิต	4	2.3
ไม่มีสิทธิการรักษาใด ๆ (ชำระเงิน)	2	1.2
พ.ร.บ.	7	4.1
อื่น ๆ ระบุ.....	-	-
<b>รวม</b>	<b>171</b>	<b>100</b>



ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>รายได้ต่อเดือน</b>		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	56	32.7
10,001 – 20,000 บาท	62	36.3
20,001 – 30,000 บาท	27	15.8
30,001 – 40,000 บาท	14	8.2
มากกว่า 40,000 บาท	12	7.0
<b>รวม</b>	<b>171</b>	<b>100</b>
<b>เหตุผลที่เลือกใช้บริการการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลตราด</b> (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
เดินทางสะดวก	74	43.3
อยู่ใกล้บ้าน	66	38.6
บริการดี รวดเร็ว	43	25.1
ตามสิทธิที่ระบุ (บัตรทอง/ประกันสังคม)	68	39.8
คำแนะนำจากญาติ/เพื่อน	5	2.9
ส่งตัวมารักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้	28	16.4
มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	33	19.3
เป็นผู้ป่วยเก่าของโรงพยาบาลแห่งนี้	38	22.2
ค่ารักษาไม่แพง	34	19.9
มีเครื่องมือทันสมัย	17	9.9
อื่นๆ ระบุ	-	-

จากตารางที่ 4.1 พบว่าผู้ป่วยที่มาใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 103 คน (ร้อยละ 60.2) ช่วงอายุที่เข้ารับการรักษามากที่สุดคือ 46 - 55 ปี (ร้อยละ 28.1) ส่วนใหญ่จบการศึกษา ระดับประถมศึกษาและต่ำกว่าจำนวน 66 คน (ร้อยละ 38.6) ส่วนใหญ่มีอาชีพ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 37 คน (ร้อยละ 21.6) ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ (บัตรทอง) มากที่สุดในการเข้ารับการรักษาจำนวน 100 คน (ร้อยละ 58.5) และครอบครัวผู้ป่วยส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 10,001 - 20,000 บาท จำนวน 62 คน (ร้อยละ 36.3) สำหรับเหตุผลที่เลือกใช้บริการโรงพยาบาลตราด

เดินทางสะดวก เป็นเหตุผลที่ผู้ป่วยเลือกมากที่สุด จำนวน 74 คน (ร้อยละ 43.3) รองลงมาคือ ตามสิทธิที่ระบุ (บัตรทอง/ประกันสังคม) จำนวน 68 คน (ร้อยละ 39.8)

### 1.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้บริการที่ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ให้บริการที่ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย อายุ วุฒิการศึกษา สูงสุด สถานที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่ง รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาทำงานในแผนกปัจจุบันของผู้ป่วย พิเศษ โรงพยาบาลตราด ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของผู้ให้บริการหรือผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด จำแนกตาม ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
<b>อายุ (ปี)</b>		
20-29	9	12.2
30-39	31	41.9
40-49	23	31.1
50 ปีขึ้นไป	11	14.9
<b>รวม</b>	<b>74</b>	<b>100</b>
<b>วุฒิการศึกษาสูงสุดที่จบ</b>		
มัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า	10	13.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย	9	12.2
อนุปริญญาหรืออาชีวศึกษา	3	4.1
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	51	68.9
ปริญญาโท	1	1.4
<b>รวม</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
<b>สถานที่ปฏิบัติงาน</b>		
หอผู้ป่วยพิเศษบุษราคัม	13	17.6
หอผู้ป่วยพิเศษทับทิมสยาม	13	16.2
หอผู้ป่วยพิเศษพลอยไพลิน	15	20.3
หอผู้ป่วยพิเศษมรกต	18	24.3
หอผู้ป่วยพิเศษเพชร	16	21.6
<b>รวม</b>	<b>74</b>	<b>100</b>
<b>ตำแหน่ง</b>		
พยาบาลวิชาชีพ	50	67.6
พนักงานทั่วไป (พนักงานทำความสะอาด)	11	14.9
พนักงานช่วยเหลือคนไข้	7	9.5
ผู้ช่วยพยาบาล	4	5.4
พยาบาลเทคนิค	2	2.7
<b>รวม</b>	<b>74</b>	<b>100</b>
<b>รายได้ต่อเดือน (รวมรายได้พิเศษอื่น ๆ)</b>		
น้อยกว่า 10,000 บาท	14	18.9
10,001 – 20,000	12	16.2
20,001 – 30,000	24	32.4
มากกว่า 30,000 บาท	24	32.4
<b>รวม</b>	<b>74</b>	<b>100</b>
<b>ระยะเวลาทำงานในแผนกปัจจุบัน (เกิน 6 เดือน นับเพิ่มอีก 1 ปี)</b>		
1 – 5 ปี	19	25.7
6 – 10 ปี	12	16.2
11 – 15 ปี	15	20.3
16 – 20 ปี	10	13.5
21 – 25 ปี	5	6.8
26 ปีขึ้นไป	13	17.6
<b>รวม</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 4.2 เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้บริการ 74 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุช่วง 30 - 39 ปีจำนวน 31 คน (ร้อยละ 41.9) มีวุฒิการศึกษาเทียบเท่าปริญญาตรีหรือปริญญาตรี มากที่สุดจำนวน 51 คน(ร้อยละ 68.9) เก็บข้อมูลจากผู้ให้บริการที่หอผู้ป่วยพิเศษมรกดมากที่สุดคือ 18 คน (ร้อยละ 24.3) และส่วนใหญ่ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 50 คน (ร้อยละ 67.6) รายได้ 20,001 บาท/เดือน ขึ้นไปจำนวน 48 คน (ร้อยละ 64.8) ระยะเวลาทำงาน ในแผนกปัจจุบัน ช่วง 1 - 5 ปีมากที่สุด จำนวน 19 คน (ร้อยละ 25.7)

## ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจของผู้ป่วย และผู้ให้บริการ ต่อคุณภาพการบริการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด จำแนกตามตัวแปร

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ระดับ
1. ความพึงพอใจของผู้ป่วย	4.34	0.57	มาก
2. ความพึงพอใจของผู้ให้บริการ	4.04	0.42	มาก

จากตารางที่ 4.3 คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย และผู้ให้บริการ พบว่าอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.34, SD = 0.57$  และ  $\bar{X} = 4.04, SD = 0.42$  ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ต่อคุณภาพการบริการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด จำแนกเป็นรายด้าน

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )		ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.)		ระดับ	
	ผู้ป่วย	ผู้ให้บริการ	ผู้ป่วย	ผู้ให้บริการ	ผู้ป่วย	ผู้ให้บริการ
ด้านโครงสร้าง	4.32	3.92	0.59	0.46	มาก	มาก
ด้านกระบวนการ	4.29	4.09	0.58	0.43	มาก	มาก
ด้านผลลัพธ์	4.42	4.10	0.63	0.51	มาก	มาก

จากตารางที่ 4.4 คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ วัดจากความพึงพอใจ รายด้าน พบว่า ทั้งผู้ป่วยและผู้ให้บริการมีความพึงพอใจด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์อยู่ในระดับมากทั้งสองฝ่าย โดยผู้ป่วยมีความพึงพอใจด้านผลลัพธ์อันดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.42$ ,  $SD = 0.63$ ) ในขณะที่ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจด้านโครงสร้าง อันดับน้อยที่สุด ( $\bar{X} = 3.92$ ,  $SD = 0.46$ )

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการต่อคุณภาพการบริการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราดด้านโครงสร้าง จำแนกเป็นรายชื่อ

ความพึงพอใจด้านโครงสร้าง	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )		ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)		ระดับ	
	ผู้ป่วย	ผู้ให้ บริการ	ผู้ป่วย	ผู้ให้ บริการ	ผู้ป่วย	ผู้ให้ บริการ
	<b>สถานที่และ สภาพแวดล้อม</b>					
1. หอผู้ป่วยและสภาพแวดล้อมโดยรวม มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่มีกลิ่นเหม็น หรือ ยุง มด แมลงวัน รบกวน	4.33	4.05	0.75	0.64	มาก	มาก
2. ความสะอาดของห้องนอน เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ และ ห้องส้วม	4.17	3.80	0.80	0.62	มาก	มาก
3. อุปกรณ์ เครื่องใช้ต่าง ๆ ที่จัดเตรียมไว้ให้ สะอาด และมีการจัดวางภายในห้อง หรือตู้ข้างเตียง อย่างเป็นระเบียบเหมาะสม	4.29	3.89	0.79	0.65	มาก	มาก
4. การควบคุมเสียงขณะผู้ป่วยพักผ่อน	4.08	3.72	1.02	0.80	มาก	มาก
5. ความสว่างของแสงเหมาะสมทั้งในเวลา กลางวันและกลางคืน	4.43	4.09	0.69	0.58	มาก	มาก
6. สามารถติดต่อบุคลากรที่ห้องทำงาน พยาบาล และห้องทำงานของพนักงาน ทำความสะอาดได้อย่าง สะดวก	4.43	4.20	0.71	0.50	มาก	มาก
7. หอผู้ป่วยมีความปลอดภัย เช่น พื้น ไม่เปียก ไม่ลื่น	4.35	3.97	0.81	0.60	มาก	มาก

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ความพึงพอใจด้านโครงสร้าง	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )		ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)		ระดับ	
	ผู้ป่วย	ผู้ให้บริการ	ผู้ป่วย	ผู้ให้บริการ	ผู้ป่วย	ผู้ให้บริการ
	<b>บุคลากรผู้ให้บริการ</b>					
8. พยาบาล แต่งกาย สุภาพ สะอาด เรียบร้อย และเหมาะสม	4.70	4.35	0.60	0.59	มาก ที่สุด	มาก
9. ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือ คนไข้และพนักงานทั่วไป แต่งกาย สะอาด เรียบร้อยเหมาะสม	4.56	4.32	0.68	0.48	มาก ที่สุด	มาก
10. พยาบาล พอเพียงสำหรับการดูแลผู้ป่วย	4.29	3.65	0.90	0.88	มาก	มาก
11. ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือ คนไข้และพนักงานทั่วไป พอเพียง สำหรับ การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยและ ดูแลความสะอาดทั่วไปในหอผู้ป่วย	4.22	3.55	0.85	0.96	มาก	มาก
12. พยาบาล มีความรู้ความสามารถ เหมาะสมกับการให้บริการ	4.43	3.98	0.70	0.50	มาก	มาก
13. ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือ คนไข้ และพนักงานทั่วไป มีความรู้ ความสามารถ เหมาะสมกับการ ให้บริการ	4.27	3.82	0.74	0.73	มาก	มาก
<b>เครื่องมือสิ่งอำนวยความสะดวก</b>						
14. เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการ ให้บริการ มีความทันสมัยและสภาพ พร้อมใช้งาน	4.17	3.69	0.83	0.70	มาก	มาก
15. สิ่งอำนวยความสะดวกสบายสำหรับ ผู้ป่วยและญาติ มีเพียงพอและ สภาพพร้อมใช้	4.14	3.77	0.88	0.82	มาก	มาก

จากตารางที่ 4.5 คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการวัดจาก ความพึงพอใจ ด้านโครงสร้าง จำแนกเป็นรายชื่อ พบว่า ความพึงพอใจผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในระดับ มาก และพึงพอใจระดับมากที่สุด ในเรื่องการแต่งกายที่สุภาพ สะอาด เรียบร้อยเหมาะสมของทั้งพยาบาล ( $\bar{X} = 4.70$ ,  $SD = 0.60$ ) และผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้และพนักงานทั่วไป ( $\bar{X} = 4.56$ ,  $SD = 0.68$ ) พึงพอใจ เรื่องการควบคุมเสียงขณะพักผ่อนอันดับน้อยที่สุด ( $\bar{X} = 4.08$ ,  $SD = 1.02$ ) ส่วนความพึงพอใจของผู้ให้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุดทั้งหมดโดยพยาบาลมีความพึงพอใจเรื่องการแต่ง กายอันดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.35$ ,  $SD = 0.59$ ) และการจัดอัตรากำลังในการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้และพนักงานทั่วไป มีความพึงพอใจอันดับน้อยที่สุด ( $\bar{X} = 3.62$ ,  $SD = 0.90$ )

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ต่อคุณภาพการบริการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราดด้านกระบวนการ จำแนกเป็นรายชื่อ

ความพึงพอใจด้านโครงสร้าง	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )		ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)		ระดับ	
	ผู้ป่วย	ผู้ให้ บริการ	ผู้ป่วย	ผู้ให้ บริการ	ผู้ป่วย	ผู้ให้ บริการ
	16. ความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ เมื่อมาถึงหอผู้ป่วย	4.32	4.05	0.72	0.62	มาก
17. คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะ อยู่โรงพยาบาล	4.29	4.04	0.74	0.58	มาก	มาก
18. คำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนการให้บริการ แต่ละกิจกรรม	4.23	4.05	0.75	0.57	มาก	มาก
19. การจัดลำดับการทำการกิจกรรมในการ ดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างราบรื่นและ ไม่รบกวนเวลาผู้ป่วยหลายครั้ง	4.25	3.93	0.77	0.65	มาก	มาก
20. การจัดบริการพยาบาลให้ผู้ป่วยมีความ เป็นส่วนตัว ไม่ถูกเปิดเผยขณะให้บริการ	4.42	4.30	0.69	0.54	มาก	มาก
21. การให้บริการเคารพสิทธิส่วนบุคคล ของผู้ป่วย	4.43	4.38	0.70	0.57	มาก	มาก

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ความพึงพอใจด้านกระบวนการ	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )		ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)		ระดับ	
	ผู้ป่วย	ผู้ให้บริการ	ผู้ป่วย	ผู้ให้บริการ	ผู้ป่วย	ผู้ให้บริการ
	22. การบริการอย่างเสมอภาค	4.48	4.32	0.67	0.60	มาก
23. มีแผนพับหรือสื่อต่าง ๆ ได้ ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องที่ผู้ป่วยควรรู้และ คำแนะนำที่ช่วยป้องกันการเกิดโรค การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ	3.87	3.73	0.94	0.71	มาก	มาก
24. ขอความร่วมมือก่อนให้การ พยาบาลทุกครั้งเสมอ	4.30	4.19	0.73	0.61	มาก	มาก
25. มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการสื่อสาร	4.02	3.55	0.97	0.76	มาก	มาก
26. การสอนและคำแนะนำเกี่ยวกับ วิธีการดูแลตนเอง และคำแนะนำ ตามการเจ็บป่วย	4.27	4.08	0.77	0.57	มาก	มาก
27. การจัดเวลาให้ญาติเข้าเยี่ยมเหมาะสม	4.40	4.04	0.71	0.65	มาก	มาก
28. การบริการโดยรวมที่มีคุณภาพ ถูกต้อง ครบถ้วน สะดวก	4.33	4.11	0.74	0.59	มาก	มาก
29. การให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมใน การตัดสินใจในการวางแผนการพยาบาล	4.27	4.12	0.76	0.66	มาก	มาก
30. การเปิดช่องทางรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะจากผู้ป่วย บุคคลทั่วไป และหน่วยงานภายนอก	4.19	4.15	0.77	0.68	มาก	มาก
31. มีการปฏิบัติงานอย่างโปร่งใส มีความ ซื่อสัตย์ สุจริตในการ ปฏิบัติหน้าที่	4.58	4.42	0.60	0.64	มาก	มากที่สุด



จากตารางที่ 4.6 คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ วัดจากความพึงพอใจ ด้านกระบวนการ จำแนกเป็นรายชื่อ พบว่า ความพึงพอใจผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก โดยพึงพอใจระดับมากที่สุด ในเรื่องมีการปฏิบัติงานอย่างโปร่งใส มีความซื่อสัตย์ สุจริต ในการปฏิบัติหน้าที่ ( $\bar{X} = 4.58$ ,  $SD = 0.60$ ) และพึงพอใจอันดับน้อยที่สุดในเรื่องมีแผนพับหรือสื่อต่าง ๆ ได้ศึกษาเกี่ยวกับเรื่อง que ผู้ป่วยควรรู้และคำแนะนำที่ช่วยป้องกันการเกิดโรค การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.87$ ,  $SD = 0.94$ ) ส่วนความพึงพอใจของผู้ให้บริการ อยู่ในระดับมากทั้งหมดโดยมีความพึงพอใจเรื่องการปฏิบัติงานอย่างโปร่งใส มีความซื่อสัตย์ สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่อันดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.42$ ,  $SD = 0.64$ ) ในขณะที่การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการสื่อสาร มีความพึงพอใจอันดับน้อยที่สุด ( $\bar{X} = 3.55$ ,  $SD = 0.76$ )

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ต่อคุณภาพการบริการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราดด้านผลลัพธ์ จำแนกเป็นรายชื่อ

ความพึงพอใจด้านผลลัพธ์	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )		ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)		ระดับ	
	ผู้ป่วย	ผู้ให้ บริการ	ผู้ป่วย	ผู้ให้ บริการ	ผู้ป่วย	ผู้ให้ บริการ
	32. ให้บริการพยาบาลตรงตามความต้องการของผู้ป่วย	4.40	4.03	0.66	0.66	มาก
33. ความใส่ใจ เต็มใจ สนใจ เอาใจใส่ ต่อผู้ป่วย ถามทุกข์สุขอย่างสม่ำเสมอ	4.45	4.12	0.74	0.62	มาก	มาก
34. การมีอัธยาศัยไมตรีที่ดี เช่น หน้าตา ยิ้มแย้มแจ่มใส	4.51	4.20	0.70	0.66	มากที่สุด	มาก
35. ความมั่นคงของอารมณ์ของผู้ให้บริการ มีความอดทน อารมณ์ไม่เปลี่ยนแปลงง่าย	4.37	4.03	0.77	0.70	มาก	มาก
36. ปฏิบัติหน้าที่เป็นอย่างดี และมีกิริยามารยาท สุภาพเรียบร้อย	4.52	4.19	0.71	0.57	มากที่สุด	มาก
37. ความนุ่มนวล ในการให้บริการ	4.46	4.14	0.81	0.65	มาก	มาก

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ความพึงพอใจด้านผลลัพธ์	ค่าเฉลี่ย		ส่วนเบี่ยงเบน		ระดับ	
	$(\bar{X})$		มาตรฐาน			
	ผู้ป่วย	ผู้ให้บริการ	ผู้ป่วย	ผู้ให้บริการ	ผู้ป่วย	ผู้ให้บริการ
38. ความพร้อมและความรวดเร็ว ในการให้ความช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยร้องขอ	4.35	4.04	0.76	0.61	มาก	มาก
39. การให้เกียรติผู้ป่วย	4.46	4.16	0.66	0.57	มาก	มาก
40. การใช้คำพูด สุภาพ เข้าใจง่าย	4.49	4.12	0.69	0.62	มาก	มาก
41. ความห่วงใยและความมีน้ำใจต่อผู้ป่วย	4.42	4.18	0.73	0.63	มาก	มาก
42. การช่วยเหลือผู้ป่วยในเรื่องที่ไม่สบายใจ หรือเมื่อมีปัญหาด้านจิตใจ	4.24	4.01	0.81	0.63	มาก	มาก
43. ความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ	4.33	3.97	0.80	0.64	มาก	มาก
44. ความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลโดยรวม	4.43	4.12	0.74	0.60	มาก	มาก

จากตารางที่ 4.7 คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ วัดจากความพึงพอใจ ด้านผลลัพธ์ จำแนกเป็นรายชื่อ พบว่า ความพึงพอใจผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก และพึงพอใจระดับมากที่สุด ในเรื่องการมีอخصยาชัยไมตรีที่ดี ( $\bar{X} = 4.51$ ,  $SD = 0.70$ ) และปฏิบัติหน้าที่เป็นอย่างดี และมีกริยา มารยาท สุภาพเรียบร้อย ( $\bar{X} = 4.52$ ,  $SD = 0.71$ ) และพึงพอใจอันดับน้อยที่สุดในเรื่องการช่วยเหลือผู้ป่วยในเรื่องที่ไม่สบายใจ หรือเมื่อมีปัญหาด้านจิตใจ ( $\bar{X} = 4.24$ ,  $SD = 0.81$ ) ส่วนความพึงพอใจของผู้ให้บริการ อยู่ในระดับมากทั้งหมด โดยเรื่อง การมีอخصยาชัยไมตรีที่ดีมีอันดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.20$ ,  $SD = 0.66$ ) และความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายต่อบริการพยาบาลที่ได้รับมีอันดับน้อยที่สุด ( $\bar{X} = 3.97$ ,  $SD = 0.64$ )

### ตอนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ป่วยและผู้ให้บริการหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของผู้ป่วยที่ระบุในแบบสอบถามปลายเปิดจำนวน 52 คน และจากผู้ให้บริการจำนวน 12 คน มาประมวลสรุป พบว่าผลลัพธ์ที่จะก่อให้เกิดความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ ของหอผู้ป่วยพิเศษโรงพยาบาลตราดได้นั้นจะต้องปรับปรุงด้าน โครงสร้างและกระบวนการการบริการพยาบาลเพิ่มเติม ดังนี้

#### 1. ด้านโครงสร้าง (47 คน)

**1.1 อาคารสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ป่วยและญาติ** ควรเพิ่มของหอผู้ป่วยพิเศษเดี่ยว เช่น ไมโครเวฟ โซฟาสำหรับญาตินอนเฝ้าให้มีขนาดความยาวมากขึ้น หอผู้ป่วยพิเศษรวมควรมีตู้เย็นให้บริการและควรติดตั้งโทรทัศน์เพิ่ม สำหรับห้องน้ำหอผู้ป่วยพิเศษแพทย์ ควรปรับปรุงให้เป็นแบบชักโครกเพราะผู้ป่วยจะได้สะดวกขึ้นเช่นผู้ป่วยใส่ฝือกที่ขานนอกจากนี้ควรให้มีสัญญาณ Wifi บริการฟรี (19 คน)

**1.2 บุคลากร** ควรจัดให้มีแพทย์เฉพาะทางครบทุกสาขา พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลให้มีเพียงพอต่อการดูแลผู้ป่วย (14 คน)

**1.3 สภาพแวดล้อมและความปลอดภัย** ควรเน้นเรื่องความสะอาดทั้งภายในและภายนอกหอผู้ป่วยให้มากขึ้น ปรับปรุงเรื่องสถานที่จอดรถให้เพียงพอ ตึกนุชราควมควรติดลูกกรงหลังห้องผู้ป่วย ป้องกันการพลัดตกตึก (11 คน)

**1.4 เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์** ควรมีเครื่องมือที่ทันสมัย และเพียงพอ (3 คน)

#### 2. ด้านกระบวนการ (17 คน)

**2.1 พฤติกรรมบริการ** การตรวจเยี่ยมของแพทย์ควรตรวจผู้ป่วยทุกวัน ผู้ให้บริการพยาบาลควรมีพฤติกรรมบริการที่ดีทุกคน ควรเรียกผู้ป่วยโดยใช้คำนำหน้าว่า คุณ (9 คน)

**2.2 การจำหน่ายผู้ป่วย** ควรมีการจัดรูปแบบบริการให้เร็วขึ้น (5 คน)

**2.3 การสื่อสาร และการให้ความรู้** ควรดูแลเรื่องเสียงตามสายให้ได้ยินชัดเจน หอผู้ป่วยและฝ่ายสุขศึกษาประสานงานกันจัดทำเอกสารให้ความรู้ผู้ป่วย และควรมีการทบทวนแนวทางการปฏิบัติงาน (work instruction) เพื่อการสื่อสารให้ข้อมูลรายโรคเรื่องต่าง ๆ หรือขั้นตอนการปฏิบัติงาน เป็นไปในแนวทางเดียวกัน (3คน)

จากการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ของหอผู้ป่วยพิเศษโรงพยาบาลตราด ผู้วิจัยได้มีการดำเนินการต่ออย่างเป็นขั้นตอน เพื่อการพัฒนาคุณภาพ

การบริการพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม โดยนำเสนอผลการรวบรวมข้อมูลต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยนำเสนอต่อหัวหน้าพยาบาล ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ บุคลากร พฤติกรรมบริการหรือ กระบวนการพยาบาล นำเข้าสู่วาระการประชุมของหัวหน้าพยาบาลร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ประจำเดือน และบริหารจัดการตามสายงานที่เกี่ยวข้อง ส่วนที่เกี่ยวข้องกับด้าน โครงสร้างที่ นอกเหนืออำนาจความรับผิดชอบของหัวหน้าพยาบาล เช่นเรื่องสถานที่จอดรถ หัวหน้าพยาบาล รับผิดชอบประสานงานกับหน่วยงานอื่นและนำเสนอในคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล เพื่อให้ข้อมูลทั้งหมดที่ได้รับมาได้รับการแก้ไข ก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ต่อไป

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ 3 ข้อ ผู้วิจัยได้ประมวลสรุปความพึงพอใจ ของทั้งผู้ให้บริการและผู้ป่วยที่ตอบคำถามปลายปิดและปลายเปิด ซึ่งข้อมูลดังกล่าวเป็นความ คิดเห็นต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ผู้วิจัยจึงได้เสนอเป็นต้นแบบในการพัฒนาคุณภาพ การบริการพยาบาล รพ ทรายดำ ดังแสดงในบทที่ 5



## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้ เป็นการวิจัยพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วย และผู้ให้บริการต่อการบริการพยาบาล และเพื่อเสนอตัวแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด ให้เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ป่วยและผู้ให้บริการ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 1. สรุปการวิจัย

##### 1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาล ของหอผู้ป่วยพิเศษ  
โรงพยาบาลตราด

1.1.2 เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วย  
พิเศษ โรงพยาบาลตราด

1.1.3 เพื่อเสนอตัวแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ของหอผู้ป่วยพิเศษ  
โรงพยาบาลตราด

##### 1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้  
ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่

1) กลุ่มที่ 1 ผู้ป่วย ประชากร คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการพักรักษาตัวใน หอผู้ป่วย  
พิเศษ โรงพยาบาลตราดปี พ.ศ. 2556 ซึ่งประกอบด้วย 5 หอผู้ป่วย คือ หอผู้ป่วยพิเศษบุษราคัม ทับทิม  
สยาม พลอยไพลิน มรกต และเพทาย

1.1) กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่างผู้วิจัยได้ทำการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง  
จากประชากรผู้มาใช้บริการหอผู้ป่วยพิเศษ 5 หอ โรงพยาบาลตราดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 โดย  
ใช้ข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี ในการคำนวณ มีผู้ใช้บริการรวมทั้งสิ้น 3,581 คน เฉลี่ย เดือนละ 298 คน โดย  
การใช้สูตรคำนวณของ Taro Yamane ได้จำนวนทั้งสิ้น 171 คน

1.2) การเลือกกลุ่มตัวอย่าง การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เพื่อให้เป็นตัวแทนที่ดีของประชากร โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้ เป็นผู้ที่มานอนรับบริการในหอผู้ป่วยพิเศษดังกล่าว 5 หอ โรงพยาบาลตราด อายุตั้งแต่ 15 - 65 ปีขึ้นไป ไม่จำกัดเพศ อาชีพ การศึกษา สามารถอ่านเขียนภาษาไทยได้ มีสติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อสารได้รู้เรื่องและตอบคำถามได้ เข้ารับการรักษาตัวในหอผู้ป่วยพิเศษตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

2) **กลุ่มที่ 2 ผู้ให้บริการ** ประชากรทั้งหมดเป็นบุคลากรทุกคนที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป เว้นผู้ที่อยู่ในระหว่างการลาศึกษาต่อหรือฝึกอบรมและยินดีเข้าร่วมในการวิจัย ในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราดซึ่งประกอบด้วย 5 หอผู้ป่วย คือ หอผู้ป่วยพิเศษบุรุษราคม ทับทิมสยาม พลอยไพลิน มรกต และเพทาย จำนวน 74 คน ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ 51 คน พยาบาลเทคนิค 2 คน ผู้ช่วยพยาบาล 4 คน พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย 7 คน และพนักงานทั่วไป 10 คน

### 1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามจำนวน 2 ชุด ได้แก่

1) **แบบสอบถามชุดที่ 1** แบบสอบถามคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย คำถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้ คือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ประกอบด้วยเพศ อายุ วุฒิการศึกษา สูงสุดที่จบ หอผู้ป่วยที่นอนรับการรักษาอยู่ อาชีพ สิทธิการรักษาพยาบาลครั้งนี้ รายได้ และเหตุผลที่เลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลตราด รวม 8 ข้อคำถาม ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย เป็นการวัดความพึงพอใจของผู้ป่วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้างจำนวน 15 ข้อ ด้านกระบวนการ จำนวน 16 ข้อและด้านผลลัพธ์ จำนวน 13 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งหมด 44 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษ โดยใช้คำถามปลายเปิดในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2) **แบบสอบถาม ชุดที่ 2** แบบสอบถามคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ให้บริการ คำถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้ คือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ให้บริการ ประกอบด้วย อายุ วุฒิการศึกษา สูงสุดที่จบ สถานที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งงานในปัจจุบัน รายได้ ระยะเวลาทำงานในแผนกปัจจุบัน รวม 6 ข้อคำถาม ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ให้บริการ เป็นการวัดความพึงพอใจของผู้ให้บริการ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้างจำนวน 12 ข้อ ด้านกระบวนการจำนวน 16 ข้อและด้านผลลัพธ์ จำนวน 13 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งหมด 41 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษ โดยใช้คำถามปลายเปิดในการเก็บรวบรวมข้อมูล (ตัวอย่างแบบสอบถามแสดงไว้ในภาคผนวก)

ในแบบสอบถามส่วนที่ 2 ของทั้งผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือขึ้นเองโดยการใช้กรอบแนวคิดของ Donabedian (1980) ซึ่งมีองค์ประกอบของการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลครอบคลุม 3 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้าง (Structure) ด้านกระบวนการ (Process) และด้านผลลัพธ์ (Outcome) ร่วมกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา รวมทั้งการใช้ภาษา ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ หลังจากนั้น นำแบบสอบถามพร้อมบทที่ 1 และ บทที่ 3 ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก) ตรวจสอบความตรง (Validity) โดยใช้ Content validity index: CVI แบบสอบถามสำหรับผู้ป่วยได้ค่าเท่ากับ 0.93 แบบสอบถามสำหรับผู้ให้บริการได้ค่าเท่ากับ 1.00 หลังจากนั้น ได้นำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้งแล้วจึงนำไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ป่วยและผู้ให้บริการ

การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ชุดที่ 1 คือคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยลักษณะใกล้เคียงกัน คือ ในหอผู้ป่วยพิเศษโรงพยาบาลสระแก้ว จำนวน 30 รายและนำแบบสอบถาม ชุดที่ 2 คือ คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ให้บริการ ไปทดลองใช้กับผู้ให้บริการ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษโรงพยาบาลสระแก้ว จำนวน 30 ราย จากนั้นจึงคำนวณความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้ง 2 ชุด โดยการใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นครั้งนี้ คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.98 คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ให้บริการ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และผู้รับผิดชอบงานวิจัยของโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดที่จะทำการเก็บข้อมูลและขอความร่วมมือผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่ง ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย พนักงานทั่วไปและผู้ป่วย พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอน การวิจัย ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเองทั้งหมด โดยผู้ป่วยเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2556 ถึง วันที่ 14 กันยายน พ.ศ. 2556 รวม 31 วัน ผู้ให้บริการเก็บข้อมูล วันที่ 16 สิงหาคม 2556 ถึง วันที่ 23 สิงหาคม พ.ศ. 2556 รวม 8 วัน แบบสอบถามทุกฉบับมีความถูกต้องและสมบูรณ์ สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ทุกฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ข้อมูลทั่วไป ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ นำมาวิเคราะห์ โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ(Percentage) ความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ต่อคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ นำมาวิเคราะห์ โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ส่วนข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด วิเคราะห์ข้อมูลคำถามปลายเปิดด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

### 1.3 ผลการวิจัย

จากผลการศึกษาสามารถสรุปผลการวิจัย ซึ่งสรุปตามวัตถุประสงค์ 3 ข้อ ได้ดังนี้

#### 1.3.1 กลุ่มตัวอย่าง

**ผู้ป่วย** พบว่าผู้ป่วยที่มาใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 103 คน (ร้อยละ 60.2) ช่วงอายุที่เข้ารับการรักษามากที่สุดคือ 46-55ปี (ร้อยละ28.1) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาและต่ำกว่าจำนวน 66 คน (ร้อยละ 38.6) ส่วนใหญ่มีอาชีพ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัวจำนวน 37 คน (ร้อยละ 21.6) ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ (บัตรทอง) มากที่สุดในการเข้ารับการรักษานจำนวน 100 คน (ร้อยละ 58.5) และครอบครัวผู้ป่วยส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 10,001 - 20,000 บาท จำนวน 62 คน (ร้อยละ 36.3) สำหรับเหตุผลที่เลือกใช้บริการ โรงพยาบาลตราด เดินทางสะดวก เป็นเหตุผลที่ผู้ป่วยเลือกมากที่สุด จำนวน 74 คน (ร้อยละ43.3) รองลงมาคือ ตามสิทธิ ที่ระบุ (บัตรทอง/ประกันสังคม) จำนวน 68 คน (ร้อยละ39.8) (ตารางที่ 4.1)

**ผู้ให้บริการ** พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุ ช่วง 30-39 ปี จำนวน 31 คน(ร้อยละ 41.9) มีวุฒิการศึกษาเทียบเท่าปริญญาตรีหรือปริญญาตรีมากที่สุดจำนวน51 คน (ร้อยละ 68.9) เก็บข้อมูลจากผู้ให้บริการที่หอผู้ป่วยพิเศษมรคมากที่สุด คือ 18 คน (ร้อยละ 24.3) และส่วนใหญ่ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 50 คน (ร้อยละ 67.6) รายได้ต่อเดือน 20,001 ขึ้นไปจำนวน 48 คน (ร้อยละ 64.8) ระยะเวลาทำงานในแผนกปัจจุบันช่วง 1 - 5 ปีมากที่สุด จำนวน 19 คน (ร้อยละ 25.7) (ตารางที่ 4.2)

#### 1.3.2 ผลวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการต่อคุณภาพการบริการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด

1) ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด พบว่าอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.34$ ,  $SD = 0.57$ ) โดยผู้ป่วยมีความพึงพอใจด้านผลลัพธ์อันดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.42$ ,  $SD = 0.63$ ) และมีความพึงพอใจด้านกระบวนการอันดับน้อยที่สุด ( $\bar{X} = 4.29$ ,  $SD = 0.58$ ) (ตารางที่ 4.3 และ 4.4)



2) ความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อการบริการพยาบาล ของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด พบว่า อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.04, SD = 0.42$ ) ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจด้าน ผลลัพธ์อันดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.10, SD = 0.51$ ) และมีความพึงพอใจด้าน โครงสร้างอันดับน้อยที่สุด ( $\bar{X} = 3.92, SD = 0.46$ ) (ตารางที่ 4.3 และ 4.4)

### 1.3.3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ป่วยและผู้ให้บริการหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด

เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่สร้างความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการพยาบาลทั้งผู้ป่วยและผู้ให้บริการพยาบาล เสนอแนวทางต่อการจัดบริการพยาบาลด้าน โครงสร้างและกระบวนการ ดังนี้

1) ด้านโครงสร้าง เกี่ยวกับด้านบุคลากร โดยเฉพาะแพทย์ พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลยังไม่เพียงพอ อาคารสถานที่ สภาพแวดล้อมและความปลอดภัย ควรเพิ่มเรื่องความสะอาด สถานที่จอดรถ และสิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือและอุปกรณ์ ทางกายภาพ ควรมีเครื่องมือที่ทันสมัย และเพียงพอ

2) ด้านกระบวนการ พฤติกรรมบริการของแพทย์และผู้ให้บริการพยาบาล ต้องการ ดังนี้ แพทย์ควรตรวจเยี่ยมผู้ป่วยทุกวัน ส่วนผู้ให้บริการพยาบาลควรยิ้มแย้มแจ่มใส มีพฤติกรรมบริการที่ดีทุกคน การจำหน่ายผู้ป่วยยังพบว่า ผู้ป่วยบางคนยังได้รับบริการล่าช้า การสื่อสารกับผู้ป่วยยังไม่ไปในแนวทางเดียวกันและการให้ความรู้ เกี่ยวกับโรคหรือสิ่งที่ควรรู้ยังไม่เพียงพอ ควรให้บริการเกี่ยวกับการให้ความรู้เพิ่มขึ้น

## 2. อภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์คือเพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้ให้บริการ หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด และอภิปรายควบคู่กันไปกับข้อเสนอแนะ แนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลจากคำถามปลายเปิด เพื่อเสนอตัวแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด ดังนี้คือ

**2.1 ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด** พบว่า ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก(ตารางที่ 4.3)และเมื่อแยกเป็นรายด้าน ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระดับมาก ทั้ง ด้านโครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์ (ตารางที่ 4.4)

ด้านโครงสร้าง พบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 4.4) ซึ่งด้าน โครงสร้างในงานวิจัยนี้ ประกอบด้วย สถานที่และสิ่งแวดล้อม บุคลากรผู้ให้บริการและเครื่องมือ สิ่งอำนวยความสะดวก

**สถานที่และสิ่งแวดล้อม** จากข้อมูลคำถามปลายปิด ที่พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากในทุกข้อนั้น ทั้งนี้อาจเนื่องจาก หอผู้ป่วยพิเศษมีการปรับปรุงสถานที่ ทำให้มีมอุงดูสะอาดมากขึ้น มีการปรับปรุงจัดหาอุปกรณ์การจัดวางสิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ ให้เป็นระเบียบ มีการทำกิจกรรม 5 ส. (สะสาง สะอาด สะดวก ถูกสุขลักษณะ สร้างนิสัย) อย่างต่อเนื่องและมีโครงสร้างแผนผังที่จัดให้ห้องทำงานของบุคลากรอยู่ในตำแหน่งที่เห็นได้ชัดเจน สอดคล้องกับงานวิจัยของจงจิต หงษ์เจริญ (2550) ที่พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจด้านสิ่งแวดล้อมระดับมากเช่นกัน แต่แตกต่างจากผลการวิจัยของ พิศมัย บั้งเงิน (2550) ที่พบว่าผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับมากที่สุด คงเป็นเพราะเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลเอกชนย่อมมีแนวโน้มที่สภาพแวดล้อมจะดีกว่า นอกจากนี้จากงานวิจัยของ สมพร มีเสถียร (2554) พบว่า สถานที่ให้บริการมีผลต่อความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ ของผู้รับบริการและงานวิจัยของ Chawani (2009); Greenslade and Jimmieson (2011); You and Others (2013) สนับสนุนว่าสภาพแวดล้อมมีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย อย่างไรก็ตามจากคำถามปลายเปิดยังพบว่า ผู้ป่วยยังต้องการให้เพิ่มเรื่องความสะอาด ข้อมูลดังกล่าวนับว่าเป็นประโยชน์เพื่อปรับปรุงต่อไป

ส่วนเรื่องเสียงรบกวนขณะพักผ่อน(ตารางที่ 4.5) ผู้ป่วยมีอันดับความพึงพอใจน้อยที่สุดที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากผู้ให้บริการพยาบาลมีความจำเป็นต้องปฏิบัติตามการพยาบาล บางครั้งต้องเร่งรีบ โดยเฉพาะหอผู้ป่วยพิเศษรวมมรดกที่รับผู้ป่วยทางอายุรกรรม อาจเกิดเหตุการณ์วิกฤต หรือหอผู้ป่วยพิเศษรวมแพทย์ ที่รับผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำให้เกิดเสียงดังรบกวนการพักผ่อน นอกจากนี้อาจเป็นไปได้ว่าในขณะที่เก็บข้อมูลวิจัยเป็นช่วงที่กำลังก่อสร้างหอผู้ป่วยใหม่ จึงอาจมีเสียงรบกวนได้ (เสียงดังรบกวนทั้งโรงพยาบาล) รวมถึงข้อเสนอแนะว่าประตูห้องพิเศษเดี่ยวควรมีโซ้คอกอได้ ไม่ให้ปิดประตูเสียงดังรบกวนผู้ป่วยก็เป็นเรื่องที่ต้องได้รับการพิจารณาแก้ไขต่อไป

**บุคลากรผู้ให้บริการ** จากข้อมูลคำถามปลายปิด ผู้ป่วยมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดในเรื่องการแต่งกายของผู้ให้บริการ (ตารางที่ 4.5) ดูสะอาด เรียบร้อย เหมาะสม และสุภาพ อาจเนื่องมาจากผู้ให้บริการหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราดแต่งกายถูกต้องตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข ยังคงความเป็นเอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่ผู้ป่วยให้ความศรัทธาและพึงพอใจ สอดคล้องกับงานวิจัยของจงจิต หงษ์เจริญ (2550) ที่พบว่าผู้ป่วยพึงพอใจ การแต่งกายของพยาบาลระดับมากที่สุดเช่นกัน

**เครื่องมือสิ่งอำนวยความสะดวก** จากข้อมูลคำถามปลายปิด อุปกรณ์ที่ให้บริการผู้ป่วยมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ซึ่งหอผู้ป่วยพิเศษได้มีการจัดเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการให้บริการ ที่มีความทันสมัยและสภาพพร้อมใช้งานอยู่ตลอดเวลา และสิ่งอำนวยความสะดวกสบายสำหรับผู้ป่วยและญาติ ที่มาใช้บริการไว้ให้เพียงพอ จึงเกิดความพึงพอใจ หรืออาจเป็นไปได้ว่าผู้ป่วยไม่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอื่นที่ดีกว่านี้จึงไม่เกิดข้อเปรียบเทียบ แต่เนื่องจากผู้รับบริการหอ

ผู้ป่วยพิเศษ มีหลายระดับในคำถามปลายเปิดจึงยังพบข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น หอผู้ป่วยพิเศษเดียวต้องการให้มีไมโครเวฟ ต้องการให้มีผู้เฝ้าไข้ใหญ่ หอผู้ป่วยพิเศษรวมต้องการให้มีผู้เฝ้าไข้บริการ ต้องการโทรทัศน์ให้ติดตั้งเพิ่ม ต้องการสัญญาณ Wifi ฟรี เป็นต้น

#### ด้านกระบวนการ

จากข้อมูลคำถามปลายเปิด พบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 4.4) เมื่อพิจารณาจาก 3 ด้านคือด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการและด้านผลลัพธ์ จะพบว่าด้านกระบวนการพึงพอใจเป็นอันดับน้อยสุด อาจเนื่องมาจากกระบวนการพยาบาลเกี่ยวข้องกับปัจจัยภายในเช่นอัตราค่าล้าง ภาระงาน และปัจจัยภายนอก เช่นความรวดเร็วในการให้บริการ การจำหน่ายผู้ป่วยเกี่ยวข้องกับห้องยา ห้องตรวจสอบchart ตรวจสอบการเงิน จะให้เกิดความพึงพอใจได้มากกว่านี้ ต้องมีการปรับปรุงทั้งระบบ นอกจากนั้นข้อเสนอแนะของผู้ป่วยต้องการให้ขั้นตอนการจำหน่ายผู้ป่วยรวดเร็วกว่านี้

เกี่ยวกับการได้รับคำแนะนำจากผู้ให้บริการในเรื่องการปฏิบัติตนขณะอยู่โรงพยาบาล ขั้นตอนการให้บริการแต่ละกิจกรรม การสอนและคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการดูแลตนเอง ตามการเจ็บป่วย พบว่า อยู่ในระดับมากทั้ง 3 ข้อ สอดคล้องกับงานวิจัยของ จันทรัมย์ ศิริวรรณ ศรีณยา รัชชวงษ์ และ กุณฑล พิพิธศักดิ์ (2553); พวงรัตน์ วรรณพันธ์ (2553) ส่วนการสังเคราะห์งานวิจัยของ Chawani (2009) และงานวิจัยของ You and others (2013: 154) สนับสนุนว่าการสื่อสารและการให้ข้อมูลมีผลต่อความ พึงพอใจของผู้ป่วย

สำหรับเรื่องการมีแผนพบให้ความรู้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจระดับมาก แต่เป็นอันดับน้อยสุด(ตารางที่ 4.6) อาจเนื่องมาจาก แบบแผนในเรื่องนี้ของแต่ละหอผู้ป่วยยังปฏิบัติแตกต่างกัน เช่นหอผู้ป่วยพิเศษเดียวจะมีหนังสือบางส่วนอยู่ในห้องแต่ไม่มีคำแนะนำเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ บางครั้งจะแจกไว้ในโรคที่ผู้ป่วยเป็น หรือบางครั้งแจกก่อนกลับบ้าน แต่ขณะเก็บข้อมูลงานวิจัยยังไม่ได้รับ ส่วนหอผู้ป่วยพิเศษรวมพบว่ามีการจัดมุมให้ความรู้มีแผนพบใส่ไว้เกี่ยวกับโรคที่พบบ่อย แต่เนื่องจากอาจจะขาดการประชาสัมพันธ์ตรงจุดนี้ ผู้ป่วยไม่ทราบจึงพึงพอใจอันดับน้อยที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ พวงรัตน์ วรรณพันธ์ (2553) ที่พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจน้อยที่สุดในเรื่องสื่อ สิ่งพิมพ์คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หรือความรู้ต่าง ๆ เช่นแผนพบ

ผู้ป่วยพึงพอใจระดับมากที่สุดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานอย่างโปร่งใส ซื่อสัตย์ สุจริต (ตารางที่ 4.6) คงเป็นเพราะว่าผู้ให้บริการทุกคนปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างเคร่งครัด จึงส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจมากที่สุด

### ด้านผลลัพธ์

จากข้อมูลคำถามปลายเปิด โดยรวมอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 4.4) เมื่อพิจารณารายข้อเกี่ยวกับการมีทัศนคติที่ดีและมีกิริยาสุภาพเรียบร้อย อยู่ในระดับมากที่สุด (ตารางที่ 4.7) อาจเนื่องมาจากผู้ให้บริการหรือผู้ป่วยพิเศษส่วนใหญ่มีพฤติกรรมบริการที่ดี อย่างไรก็ตามจากข้อมูลคำถามปลายเปิด ยังพบว่ามีผู้ป่วยให้ข้อเสนอแนะเรื่องพฤติกรรมบริการ เช่นการยิ้มแย้มแจ่มใส ซึ่งนับว่าเป็นประโยชน์ต่อการสร้างความพึงพอใจตามความคาดหวังหรือการรับรู้เป็นอย่างมาก

สำหรับเรื่องสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความใส่ใจ เต็มใจ สนใจ เอาใจใส่ต่อผู้ป่วย และความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่าความพึงพอใจของการบริการในภาพรวมเป็นผลจากการบริการที่ตรงกับความต้องการการบริการที่ครบถ้วน ถูกต้อง และความรวดเร็วในการให้บริการ ซึ่งหากปัจจัยเหล่านี้ ได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม ผู้ป่วยก็จะมี ความพึงพอใจมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ วาสนา คงคา (2550) ที่เก็บข้อมูลในผู้ป่วยและ สอดคล้องกับงานวิจัยของ พวงรัตน์ วรรณพันธ์ (2553) ที่เก็บข้อมูลในผู้รับบริการที่พบว่ามีความพึงพอใจระดับมากเช่นกัน ส่วนงานวิจัยของศักดิ์ดา ศิริภัทร โสภณและปารย์ทิพย์ ธนาภิกุลตานนท์(2554) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการที่ได้รับกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ในโรงพยาบาลเอกชนผลการวิจัยพบว่ามีความคิดเห็นด้านการดูแลเอาใจใส่ระดับความเห็นคือ เห็นด้วยมากที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบริบทโรงพยาบาลแตกต่างกัน

**2.2 ระดับความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อคุณภาพการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด พบว่าความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 4.3) และเมื่อแยกเป็นรายด้าน ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจระดับมาก ทั้งด้านโครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์ (ตารางที่ 4.4) โดยมีความพึงพอใจด้านผลลัพธ์อันดับมากที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ให้บริการตั้งใจในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี จึงประเมินความพึงพอใจของตนเองออกมาในหัวข้อต่างๆในระดับมากเป็นส่วนใหญ่ เช่นมีความใส่ใจ เต็มใจ สนใจเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ มีกิริยามารยาทสุภาพเรียบร้อย ให้เกียรติผู้ป่วย**

### ด้านโครงสร้าง

เกี่ยวกับเรื่องสถานที่ สิ่งแวดล้อม พบว่าผู้ให้บริการ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากทั้งหมด เนื่องจากโรงพยาบาลได้มีการปรับปรุงห้องทำงานของพยาบาล จากเดิมจะมีเครื่องปรับอากาศให้เฉพาะหอผู้ป่วยพิเศษเดี่ยว ต่อมาได้ติดตั้งให้หอผู้ป่วยพิเศษรวมด้วย ส่วนเรื่องความสว่างของห้องทำงานได้มีหน่วยงานที่รับผิดชอบคืองานอาชีวอนามัย มาวัดความสว่างของแสงที่ห้องทำงานของพยาบาลทุกปี และหากไม่ได้ตามมาตรฐานก็จะได้รับการแก้ไขปรับปรุง แต่ทั้งนี้ก็ยังพบว่ามี

ข้อเสนอแนะเขียนมาว่าความสว่างบางจุดไม่เพียงพอ ซึ่งจะได้นำผลการวิจัยนี้มาเสนอเพื่อให้ได้รับการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

**บุคลากรผู้ให้บริการ**ผลการวิจัยพบว่ามุมมองเรื่องการแต่งกายของบุคลากรอยู่ในระดับมาก อันดับมากที่สุด แสดงถึงความเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพเป็นสิ่งที่ต้องธำรงรักษาต่อไป สำหรับเรื่องความพึงพอใจต่อการจัดอัตราค่าจ้างอยู่ในอันดับน้อยที่สุด (ตารางที่ 4.5) แผนการแก้ไขในปัญหานี้ของโรงพยาบาลตราดยังเป็นปัญหาใหญ่อยู่ ได้มีการประชาสัมพันธ์ จัดหน่วยงานเคลื่อนที่รับสมัครนอกสถานที่และให้ทุนการศึกษาแก่นักศึกษาพยาบาล แต่ยังคงรอเวลาในการแก้ไขปัญหานี้ในอนาคต สอดคล้องกับงานวิจัยของ กมลรจน์ กุณราช (2551) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 3 ก็พบว่าพยาบาลไม่เพียงพอต่อการดูแลผู้ป่วยเช่นกัน นอกจากนี้งานวิจัยของ อุไรพร จันทะอุ่มเม้า ดนุลดา จามจรี และศิริมา ลีละวงส์ (2554) ซึ่งเป็นการประเมินความพึงพอใจในงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของบุคลากรสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นที่ต้องปรับปรุงที่ส่งผลต่อความพึงพอใจค่าของผู้ให้บริการ ได้แก่ การจัดสรรอัตราค่าจ้างในการทำงานของหน่วยงานและการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการทำงาน นอกจากนี้จากคำถามปลายเปิดยังพบว่าผู้ป่วยและผู้ให้บริการให้ข้อเสนอแนะเป็นไปในทิศทางเดียวกันว่า จำนวนผู้ให้บริการยังไม่เพียงพอต่อคุณภาพการบริการพยาบาล

ในเรื่องความรู้ความสามารถผู้ให้บริการ พึงพอใจต่อความรู้ความสามารถของตนเองในระดับมาก ที่เป็นเช่นนี้อาจจะเนื่องจากผู้ให้บริการได้รับการอบรมที่จะได้รับการเสริมความรู้อย่างสม่ำเสมอและมีการสำรวจความต้องการเพิ่มพูนความรู้ประจำปี (Training need) เมื่อได้รับการอบรมตามที่ต้องการจึงได้รับความรู้มากขึ้นและนำกลับมาใช้ประโยชน์ได้มากก่อให้เกิดความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น งานวิจัยของ Chawani (2009) สนับสนุนว่าความสามารถของผู้ให้บริการมีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย

**เครื่องมือสิ่งอำนวยความสะดวก** สำหรับเรื่องอุปกรณ์ผู้ให้บริการพึงพอใจในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากนโยบายขององค์กรจะเปิดโอกาสให้หัวหน้าหน่วยงานมีการสำรวจความต้องการอุปกรณ์เครื่องมือเพิ่มเติมทุกปีและเสนอแผน เข้ากลุ่มการพยาบาลเพื่อพิจารณาประมาณตามสมควร ผู้ให้บริการได้รับการตอบสนองความต้องการตรงจุดนี้จึงพึงพอใจในระดับมากสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรุณศิลป์ เนินสถาน (2554) ที่บุคลากรทางการแพทย์มีความพึงพอใจในระดับมากต่อเครื่องมือสิ่งอำนวยความสะดวก อย่างไรก็ตามในงานวิจัยของกมลรจน์ กุณราช (2551) ที่เก็บข้อมูลจากพยาบาลพบว่า อุปกรณ์ทางการแพทย์ มีเพียงพอสำหรับการดูแลผู้ป่วยระดับปานกลางเท่านั้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก

เป็นงานวิจัยที่เก็บข้อมูลในโรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลกำแพงเพชร โรงพยาบาลพิจิตร และโรงพยาบาลอุทัยธานี ตรงส่วนนี้คงขึ้นอยู่กับบริหารจัดการของแต่ละโรงพยาบาล

สรุปงานวิจัยในประเทศไทยพบว่าโครงสร้างองค์กรมีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ส่วนงานวิจัยในต่างประเทศของ Willem ,Buelens and Jonghe (2007) พบว่าโครงสร้างองค์กรมีอิทธิพลให้เกิดความพึงพอใจในงานของพยาบาลน้อย

#### ด้านกระบวนการ

จากข้อมูลคำถามปลายเปิด พบว่า ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 4.4) ผู้ให้บริการต้องการให้ขั้นตอนการจำหน่ายผู้ป่วยรวดเร็วกว่านี้สอดคล้องกับงานวิจัยของสมพร มีเสถียร (2554) ที่เก็บข้อมูลจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการศึกษาครั้งนี้คือผู้ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดก็พบว่าระยะเวลาการให้บริการ ความรวดเร็วในการให้บริการมีผลต่อความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจของผู้รับบริการซึ่งในข้อนี้หากได้รับการปรับปรุงอย่างเป็นระบบจะช่วยเพิ่มความพึงพอใจได้

การให้ความรู้คำแนะนำผู้ให้บริการพึงพอใจระดับมาก งานวิจัยของ Kounenou, Aikaterini and Georgia (2011: 2230) กล่าวว่าไว้ว่าทักษะการให้ความรู้หรือการสื่อสารของพยาบาลขึ้นอยู่กับพื้นฐานความรู้ ต้องมีการศึกษาหาความรู้อย่างต่อเนื่องและยังขึ้นอยู่กับความพึงพอใจในงานด้วย เมื่อวิเคราะห์จากคำถามปลายเปิดพบว่ามีพยาบาลเขียนข้อเสนอแนะมาว่าการสื่อสารในเรื่องต่าง ๆ ควรเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ตรงจุดนี้คิดว่าน่าสนใจ ควรมีการทบทวนแนวทางการปฏิบัติงาน (work instruction) และ โรคที่เป็น High risk, High volume ในแต่ละหอผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ

ผู้ให้บริการ พึงพอใจระดับมากอันดับมากที่สุดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานอย่างโปร่งใส ซื่อสัตย์ สุจริต (ตารางที่ 4.6) แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างเคร่งครัดส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจมากที่สุด หากผู้ให้บริการยึดหลักการปฏิบัติงานอย่างถูกต้องตามหลักจรรยาบรรณทุกประการ จะไม่เกิดปัญหา

จากผลการวิจัยความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการต่อการบริการพยาบาลสามารถสรุปได้ว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์กัน (จิตตินันท์ เฉชะคุปต์ 2551; บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2550; Willem, Buelens and Jonghe 2007) กล่าวคืออยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกัน และโดยเฉพาะด้านผลลัพธ์ เมื่อผู้ให้บริการประเมินตนเองออกมาว่าได้ให้การบริการพยาบาลส่วนใหญ่ในระดับมาก ผลที่ได้รับก็คือผู้ป่วยพึงพอใจในระดับมากเช่นกัน

แต่อย่างไรก็ตามจากผลการวิจัยและข้อเสนอแนะที่ได้รับ ยังพบข้อจำกัดที่ควรได้รับการปรับปรุงแก้ไข จึงได้สังเคราะห์ตัวแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลขึ้น เพื่อเพิ่มคุณภาพการ

บริการพยาบาลของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด และเพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการต่อไป

### 3 การสังเคราะห์ตัวแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด

จากการที่ได้วิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการต่อคุณภาพการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด พบว่าอยู่ในระดับมาก ซึ่งการประเมินความพึงพอใจถือเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งของการประเมินคุณภาพการบริการพยาบาล ดังนั้น หากต้องการให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพ มีความสมบูรณ์ ครอบคลุมทั้งความต้องการของผู้ป่วย และ ผู้ให้บริการ ผู้วิจัยจึงได้นำข้อสรุปความคิดเห็นของทั้งผู้ป่วยและผู้ให้บริการในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล มาสรุปและสังเคราะห์ พร้อมทั้งเสนอเป็นตัวแบบการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด ดังนี้คือ

#### 3.1 สรุปความคิดเห็นในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด ในความคิดเห็นของผู้ป่วย ประกอบด้วย

**3.1.1 สถานที่ และสภาพแวดล้อม** กล่าวคือมีโครงสร้างอาคารสถานที่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ อาทิ อากาศ แสง เสียง ที่เอื้อต่อการพักผ่อน สถานที่สะอาด ไม่แออัด ไม่มีฝุ่น ไม่มีกลิ่นเหม็น รบกวน อากาศถ่ายเทได้สะดวก สถานที่จอดรถเพียงพอ

**3.1.2 สิ่งอำนวยความสะดวกสบาย** มีสิ่งอำนวยความสะดวกและความสุขสบายพื้นฐานอย่างครบถ้วน

**3.1.3 พฤติกรรมบริการ** ผู้ให้บริการต้องมีพฤติกรรมบริการที่ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส สุภาพ เรียบร้อย

**3.1.4 ขั้นตอนการให้บริการ** ในกระบวนการปฏิบัติการบริการพยาบาล มีความรวดเร็วในการให้บริการแต่ละขั้นตอน

#### 3.2 สรุปความคิดเห็นในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด ในความคิดเห็นของผู้ให้บริการ ประกอบด้วย

**3.2.1 สถานที่ และสภาพแวดล้อม** มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานของบุคลากร สะอาด แสงสว่างที่เหมาะสม ไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ มีบรรยากาศในการทำงานที่ผ่อนคลาย

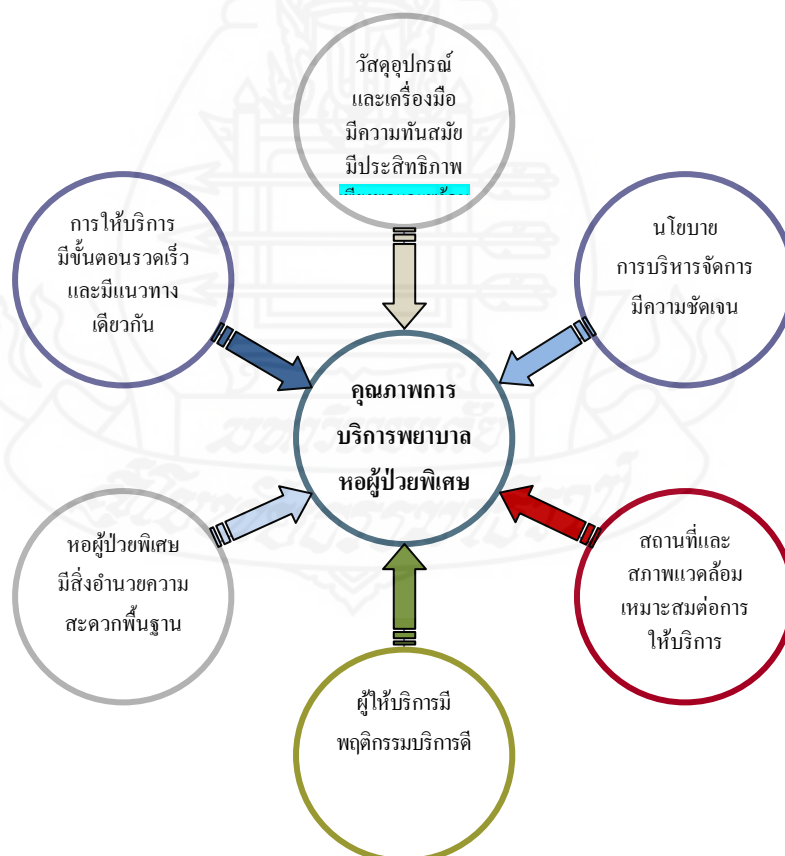
**3.2.2 นโยบายการบริหารจัดการ** ผู้บริหารจะต้องจัดสรรบุคลากรเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน และเหมาะสมกับขอบเขตงาน ดูแลให้เกิดความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตครอบครัว มีการจัดสรรงบประมาณค่าตอบแทนนอกเวลาทำการให้แก่บุคลากรอย่างเหมาะสม รวมถึง

มีการพัฒนาความรู้ความสามารถที่จำเป็นให้แก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง ให้สามารถทำงานภายใต้สภาวะที่ขาดแคลนอัตรากำลังได้อย่างมีประสิทธิภาพ สนับสนุน ส่งเสริม ให้มีโอกาสศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น

**3.2.3 วัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือ** ต้องมีการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่เอื้อประโยชน์ต่อการทำงานให้เพียงพอ พร้อมใช้ อยู่ในสภาพดี มีการตรวจสอบความพร้อมอยู่เสมอ มีเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ที่ทันสมัย สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**3.2.4 ขั้นตอนการให้บริการ** มีหลักเกณฑ์ แนวทางการปฏิบัติงานเป็นลายลักษณ์อักษร และเอื้อต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

ผู้วิจัยได้ประมวลความคิดเห็นทั้งของผู้ป่วยและผู้ให้บริการในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด พบว่าตัวแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยพิเศษ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ นโยบายการบริหารจัดการมีความชัดเจน วัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือมีความทันสมัย มีประสิทธิภาพเพียงพอและพร้อมใช้ การให้บริการมีขั้นตอนรวดเร็วและมีแนวทางเดียวกัน สถานที่และสภาพแวดล้อมเหมาะสมต่อการให้บริการ หอผู้ป่วยพิเศษมีสิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐาน และผู้ให้บริการมีพฤติกรรมบริการดี ดังภาพ ที่ 5.1



ภาพที่ 5.1 ตัวแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด



จากภาพที่ 5.1 ขอสรุปสาระสำคัญของแต่ละองค์ประกอบของตัวแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด ดังนี้

1. **นโยบายการบริหารจัดการ** ต้องมีความชัดเจนเกี่ยวกับการบริหารจัดการ สามารถจัดสรรบุคลากรให้เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน มีแนวทางสร้างขวัญและกำลังใจในสถานะที่ขาดแคลนบุคลากร ก่อให้เกิดความสุขในการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการ ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพการบริการพยาบาลทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ

2. **วัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือ** ต้องมีการจัดหาวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือ ในการให้บริการที่ทันสมัยมีประสิทธิภาพเพียงพอและพร้อมใช้ มีการสำรวจความต้องการและจัดหาตามงบประมาณอย่างเหมาะสม

3. **ขั้นตอนการให้บริการ** ต้องมีความรวดเร็วในการให้บริการ มีแนวทางการปฏิบัติงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

4. **สถานที่และสภาพแวดล้อม** ต้องมีความเหมาะสมต่อการให้บริการ ได้แก่ มีความสะอาด สงบเงียบ ผ่อนคลาย ไม่แออัด แสงสว่างที่เหมาะสม สถานที่จอดรถเพียงพอ มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน

5. **สิ่งอำนวยความสะดวกสบาย** หอผู้ป่วยพิเศษต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐานในการให้บริการที่มีคุณภาพ รวมถึงมีการสำรวจความต้องการของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอและตามสนองตามการเปลี่ยนแปลงของยุคสมัยเช่นการบริการสัญญาณอินเทอร์เน็ต

6. **พฤติกรรมบริการ** ผู้ให้บริการทุกคนต้องมีพฤติกรรมบริการที่ดี มีแบบแผนการปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกันทั้งองค์กร

#### 4. ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า คุณภาพการบริการพยาบาลอยู่ในระดับพึงพอใจมากทั้งของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ซึ่งในปัจจุบันสภาพการแข่งขันทางธุรกิจด้านบริการเพิ่มสูงขึ้น และในอนาคตอันใกล้จากการเปลี่ยนแปลงเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนภายในปี พ.ศ. 2558 ซึ่งจะทำให้เกิดโอกาสทางการตลาดจากประชากรของกลุ่มประเทศอาเซียนที่เข้ามาใช้บริการเพิ่มมากขึ้น พร้อม ๆ กับ การแข่งขันของสถานพยาบาลจากต่างประเทศก็จะเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน ระดับความพึงพอใจมากต่อคุณภาพการบริการพยาบาลของผู้ป่วยอาจไม่สามารถดึงดูดใจ ให้เข้ารับบริการซ้ำอีก หรือผู้ให้บริการพยาบาลให้สามารถทำงานอย่างมีความสุขต่อไปได้ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะเชิงบริหารจัดการดังนี้

#### 4.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

**4.1.1 การจัดอัตราค่าจ้าง จากผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจในเรื่องการจัดอัตราค่าจ้างในการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการอยู่ในระดับน้อยที่สุด** และในสถานการณ์ปัจจุบันก็ยังพบว่าโรงพยาบาลตราดยังขาดแคลนบุคลากรอยู่ โดยผู้บริหารโรงพยาบาลควรเสนอผู้บริหารระดับกระทรวง ในเรื่องนโยบายเพิ่มกรอบอัตราค่าจ้างในตำแหน่งข้าราชการของผู้ให้บริการพยาบาลเพิ่มขึ้น

**4.1.2 ค่าตอบแทน ผู้บริหารควรให้ความสำคัญในการปรับเพิ่มค่าตอบแทนของวิชาชีพ** โดยต้องให้ความสำคัญและมีการดำเนินการอย่างจริงจังในการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจของผู้ให้บริการให้ชัดเจนเป็นธรรม โดยบริหารจากงบประมาณของโรงพยาบาล และควรเสนอข้อมูล ไปยังองค์กรวิชาชีพ

**4.1.3 การพัฒนาความรู้ความสามารถบุคลากร** มีความจำเป็นในการพัฒนาความรู้ความสามารถด้านการปฏิบัติงานแก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง ให้สามารถทำงานภายใต้สภาวะที่ขาดแคลนอัตราค่าจ้างได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**4.1.4 การมีกระบวนการจัดการความขัดแย้ง การเจรจาไกล่เกลี่ยที่มีประสิทธิภาพ ในปัจจุบันปัญหาการฟ้องร้องด้านสุขภาพมีเพิ่มขึ้น** ควรมีกระบวนการจัดการความขัดแย้ง การเจรจาไกล่เกลี่ยที่มีประสิทธิภาพ โดยจัดอบรมให้ความรู้เบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการ จะช่วยให้ลดความตึงเครียดจากกรณีขัดแย้งระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการได้ และเสริมสร้างศักยภาพของทีมเจรจาไกล่เกลี่ยด้วยการพัฒนาทักษะ ความรู้ ประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง

**4.1.5 การแต่งกายที่ถูกต้องตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข จากผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยและผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อการแต่งกายของผู้ให้บริการสอดคล้องกัน** ผู้บริหารควรรณรงค์การแต่งกายที่ถูกต้องตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข ให้คงเอกลักษณ์ความเป็นวิชาชีพต่อไป และ Empowerment ด้วยการประกาศเกียรติคุณ หรือมีรางวัลจูงใจแก่ผู้ที่เป็นแบบอย่างที่ดีด้านการแต่งกาย

**4.1.6 การตรวจสอบระดับคุณภาพการให้บริการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ องค์กรควรให้ความสำคัญการตรวจสอบระดับคุณภาพการให้บริการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ** ตลอดจนต้องศึกษากลยุทธ์ที่จะพัฒนาคุณภาพบริการให้ดียิ่งขึ้นไป โดยเฉพาะการพัฒนากลยุทธ์ด้านการตลาดที่มุ่งเน้นไปที่ผู้รับบริการ (Customer-oriented Marketing)

**4.1.7 นำเสนอตัวแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ** โรงพยาบาลตราดต่อผู้บริหาร เพื่อนำไปวิเคราะห์แต่ละองค์ประกอบพิจารณาปรับปรุง เปลี่ยนแปลง หรือแก้ไขให้เกิดผลดีต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลต่อไป

#### 4.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการทำวิจัยหาคุณภาพการบริการพยาบาล โดยการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความพึงพอใจในคุณภาพการบริการพยาบาลของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ เป็นข้อมูลในการเสริมสร้างความพึงพอใจเพิ่มขึ้น

และหากจะมีการนำเครื่องมือที่เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการบริการพยาบาลนี้ไปใช้ควรมีการปรับปรุงเครื่องมือหรือออกแบบเพิ่มเติม เพื่อให้วัดได้ตรงกับผลลัพธ์ที่จะใช้กับคุณภาพการบริการพยาบาล โดยต้องเพิ่มด้านกระบวนการให้ชัดเจนถึงกระบวนการพยาบาล ให้เห็นถึงคุณภาพการบริการพยาบาลอย่างตรงประเด็น ตรงกับเนื้อหาที่ต้องการวัด ให้มีความชัดเจน ซึ่งงานวิจัยชิ้นนี้ยังขาดส่วนนี้อยู่ ส่วนด้านผลลัพธ์ ต้องเพิ่มในแง่มุมของด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผล หากมีการปรับแก้หาดังกล่าวแล้วก็จะสามารถวัดผลด้านคุณภาพการบริการพยาบาลได้อย่างครบถ้วน ครอบคลุมสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ต้องมีการติดตามผลการใช้ตัวแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด และนำข้อจำกัดที่พบมาทำวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ให้บริการอย่างยั่งยืนต่อไป



บรรณานุกรม



## บรรณานุกรม

- กมลรัตน์ กุณราช (2551) “ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 3” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- กลุ่มการพยาบาล (2556) “ผลการดำเนินงาน โรงพยาบาลตราด ประจำปีงบประมาณ 2556” (อัครสำเนา) \_\_\_\_\_ (2556) “แบบรายงานการประเมินตนเอง โรงพยาบาลตราด ” (อัครสำเนา) \_\_\_\_\_ (2556) “แบบกำหนดลักษณะหน้าที่งาน (Job description)โรงพยาบาลตราด” (อัครสำเนา)
- กลุ่มภารกิจด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ (2556) “ข้อมูลผู้ป่วย โรงพยาบาลตราด”(อัครสำเนา)
- กำจัด รามกุล และคนอื่นๆ (2555) *หลักพื้นฐานในการทำวิจัยสาธารณสุข* กรุงเทพมหานคร ชุมชมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย
- จันทร์งาม ศิริวรรณ ศรีธยา รัชชวงษ์ และ กุณทลี พิพิธศักดิ์ (2553) “ความคิดเห็นของผู้รับบริการ ต่อบทบาทการให้ข้อมูลของพยาบาลวิชาชีพและความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการได้รับข้อมูลอย่างมีแบบแผนของหอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา” *วารสารโรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา* 26, 3-4 (กรกฎาคม – ธันวาคม): 9-17
- จงจิต หงษ์เจริญ (2550) “ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลศิริราช” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยศิลปากร
- จิตตินันท์ เดชะคุปต์ (2551) “เจตคติและความพึงพอใจในการบริการ” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาจิตวิทยาการบริการ* หน้าที่ 8 หน้า 19–30 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์
- จินนระรัตน์ ศรีภักทรภิญโญ (2551) *การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลเพื่อความคุ้มค่า* คุ้มทุน พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์
- จุฑาทิพย์ นันทวินิตต์และ เรณูการ์ ทองคำรอด (2555) “รูปแบบการรับรองคุณภาพสถานบริการสาธารณสุข” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการคุณภาพการพยาบาล* หน้าที่ 6 หน้า 6-52 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

- จรงค์ อธิรัตน์, อภิญญา จำปามูล และ รัชตวรรษ ศรีตระกูล “การประกันคุณภาพการพยาบาล”  
 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (power point) (Online)  
 ค้นคืนวันที่ 10 ตุลาคม 2556 จาก [http://nu.kku.ac.th/elearning/250304/qa\\_nu.ppt](http://nu.kku.ac.th/elearning/250304/qa_nu.ppt)
- ทรงศรี สรณสถาพร (2553) *การอ่านและการเขียนภาษาอังกฤษอย่างมีประสิทธิภาพ*  
 พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร วังอักษร
- นิรัตน์ อิมามิ (2553) “เครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยทางการพยาบาล สารสนเทศและสถิติ* หน่วยที่ 4 หน้า 4 - 58 นนทบุรี  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- บุญใจ ศรีสถิตชัยนรากร (2550) *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21*  
 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- \_\_\_\_\_ (2553) *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพมหานคร  
 ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย
- ปาริชาติ โรจน์พลากร-กฤษ และยุวดี ฤาชา (2553) *สถิติสำหรับงานวิจัยทางการพยาบาลและการใช้โปรแกรม SPSS For Windows* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร จุดทอง
- พุดสุข หิงคานนท์ (2554) “การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา การพัฒนาศักยภาพระบบบริการการพยาบาล* หน่วยที่ 9 หน้า 9-6 – 9-7 พิมพ์ครั้งที่ 3 นนทบุรี  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- \_\_\_\_\_ (2554) “แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพระบบบริการการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา การพัฒนาศักยภาพระบบบริการการพยาบาล* หน่วยที่ 1 หน้า 1 - 10  
 พิมพ์ครั้งที่ 3 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา  
 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- พวงรัตน์ วรรณพันธ์ (2553) “การศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการ  
 พยาบาลผู้ป่วยใน งานหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร” ใน  
*ทงศักดิ์ หอมทรัพย์ บรรณาธิการ* หน้า 14-27 ชัยนาท โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และเรณูการ์ ทองคำรอด (2555) “วิวัฒนาการของการจัดการคุณภาพ  
 ระบบสาธารณสุขในสากล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการคุณภาพการพยาบาล*  
 หน่วยที่ 1 หน้า 1-26 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา  
 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

- พรจันทร์ สุวรรณชาติ และชูศรี กุชชัยสิทธิ์ (2555) “การจัดการคุณภาพการพยาบาลในสถานบริการ  
สาธารณสุขระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา การจัดการ  
คุณภาพการพยาบาล* หน่วยที่ 13 หน้า 13-4 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- พิศมัย บั้งเงิน (2550) “คุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล  
เอกชน” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*
- ราณี อธิชัยกุล (2554) “การจูงใจและการสื่อสารในองค์กร” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา การจัดการ  
องค์กรและทรัพยากรมนุษย์* หน่วยที่ 7 หน้า 7-13-7-21 นนทบุรี  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- ราชบัณฑิตยสถาน (2545) “ความพึงพอใจ” ใน *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2545  
(หน้า 775) กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นานมีบุ๊คส์*
- วาสนา คงคา (2550) “ความพึงพอใจของผู้พยาบาลเจ็บต่อการพยาบาลที่ได้รับในหอผู้ป่วย  
ศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล  
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*
- วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุลและ อารี ชิวเกษมสุข (2555) “รูปแบบการจัดการและรับรองคุณภาพบริการ  
การพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการคุณภาพการพยาบาล* หน่วยที่ 7  
หน้า 7-34 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา
- วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2551) “การประเมินคุณภาพการบริการ” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชา  
จิตวิทยาการบริการ* หน่วยที่ 13 หน้า 237 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์
- ศูนย์คุณภาพ (2556) “ข้อมูลความพึงพอใจผู้ป่วยและผู้ให้บริการ โรงพยาบาลตราด” (อัคราณา)  
ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ และปารย์ทิพย์ ธนาภิกุลตานนท์ (2554) “ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพ  
การบริการที่ได้รับกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ : กรณีศึกษา  
โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร” *KKU Res. J.(be): 10(2): 160-172.*
- สภาการพยาบาล (2556) *การรับรองคุณภาพบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับทุติ-ตติยภูมิ  
วันที่ 7 – 8 มกราคม 2556 กรุงเทพมหานคร*
- \_\_\_\_\_ (2555) *แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2555-2559)  
นนทบุรี สภาการพยาบาล*
- \_\_\_\_\_ (2555) *มาตรฐานกำหนดตำแหน่งสายงานพยาบาล กรุงเทพมหานคร จุดทอง*

- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และ อารี ชิวเกษมสุข (2555) “แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการคุณภาพ”  
 ใน *ประมวลสาระชุดวิชา การจัดการคุณภาพการพยาบาล* หน่วยที่ 2 หน้า 2-9  
 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ (2553) *วิธีการวิจัยในระบบสุขภาพ: หลักการ แนวคิด* ชลบุรี  
 มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์
- สุทธิชัย คนกาญจน์ (2553) *การวิจัยและสืบค้นทางการพยาบาล* ชลบุรี มหาวิทยาลัยบูรพา  
 คณะพยาบาลศาสตร์
- สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ และคนอื่น ๆ (2554) *การประกันคุณภาพการพยาบาล : การประเมิน  
 คุณภาพการบริการพยาบาลผู้ป่วยใน* นนทบุรี สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพมหานคร)  
 สำนักการพยาบาล
- สมพร มีเสถียร. (2554). “การศึกษาความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจของปัจจัยด้านการบริการที่มีผล  
 ต่อความพึงพอใจของการบริการในภาพรวมของสำนักสถานพยาบาลและการ  
 ประกอบโรคศิลปะ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554” *วารสารวิชาการกรมสนับสนุน  
 บริการสุขภาพ* 8, 1 (ตุลาคม 2554 – กุมภาพันธ์ 2555): 28-37
- สำนักการพยาบาล (2554) *การประกันคุณภาพการพยาบาล : การประเมินคุณภาพการบริการ  
 พยาบาลผู้ป่วยใน* กรุงเทพมหานคร สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพมหานคร)
- \_\_\_\_\_ (2554) *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร  
 องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- อารี ชิวเกษมสุข (2555) “การประเมินคุณภาพการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา การจัดการ  
 คุณภาพการพยาบาล* หน่วยที่ 10 หน้า 10-6 -10-15 นนทบุรี  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- อรุณศิลป์ เนินสถาน (2554) “ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรทาง  
 การแพทย์และสาธารณสุขในสังกัดโรงพยาบาลตราด” *วารสารโรงพยาบาล  
 พุทธโสธร* 27, 4 (ตุลาคม – ธันวาคม): 101-109
- อุไรพร จันทะอุ่มเม้า ดนุลดดา จามจูรี และศิริมา ลีละวงศ์ (2554) *การประเมินความพึงพอใจ  
 ในงานความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของบุคลากรสุขภาพในสังกัด  
 กระทรวงสาธารณสุข* พิมพ์ครั้งที่ 2 นนทบุรี สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์  
 กระทรวงสาธารณสุข
- Aday Lu, Andersen R. (1974) “A framework for the study of access to medical care”  
 Health Serv Res. Fall; 9 (3): 208-20.
- Chawani, Felesia Samuel (2009) “Patient satisfaction with nursing care : A meta synthesis”  
 University of the witwatersrand

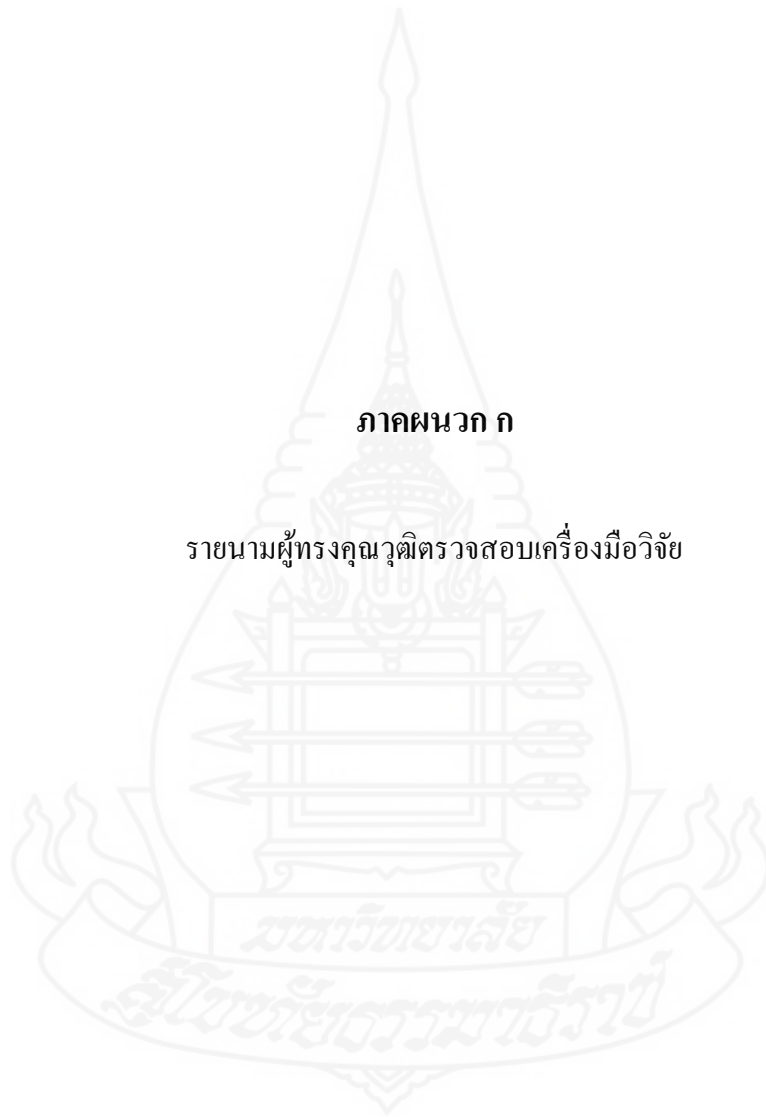


- Donabedian, Avedis (1980) THE DEFINITION OF QUALITY AND APPROACHES TO ITS ASSESSMENT University of Michigan: Health Administration Press
- Donahue, O Moreen and Others (2008) "The relationship between nurses' perceptions of empowerment and patient satisfaction" *Applied Nursing Research* 21: 2
- Greenslade, J.H. and Jimmieson, N.L. (2011) "Organizational factors impacting on patient satisfaction: A cross sectional examination of service climate and linkage nurses' effort and performance" *International Journal of Nursing Studies* 48 : 1188
- Hart Reck, Donna Louise (2010) "Patients' expectations and satisfaction with nursing care, and their nurses' awareness of their expectations" The Pennsylvania State University the Graduate School School of Nursing.:iii
- Kounenou, Kalliope, Aikaterini, Koutra and Georgia, Koumoundourou (2011) " Nurses' Communication Skills: Exploring their relationship with demographic variables and job satisfaction in a Greek sample" *Procedia – Social and Behavioral Sciences* 30: 2230
- Lee, Mi Aie and Yom ,Young-Hee. (2007) "A comparative study of patients' and nurses' perceptions of the quality of nursing services, satisfaction and intent to revisit the hospital: A questionnaire survey" *International Journal of Nursing Research* 44: 545
- Murante, Anna Maria. (2010) "Patient satisfaction: a strategic tool for health services management" *Scuola Superiore Sant'Anna Management, competitiveness and development.*: 14
- Ramez, Wathek S (2012) "Patients Perception of Health Care Quality, Satisfaction and Behavioral Intention: An Empirical Study in Bahrain" *International Journal of Business and Social Science*, 3, 18: 2012
- Stevens, Martin, Reininga Inge, H.F. Boss, Natalie A.D. and Horn, Jim R van (2006) "Patient satisfaction at and after discharge Effect of a time lag" *Patient Education and Counseling* 60: 241
- You, Li-ming and Others (2013) "Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: Cross-sectional surveys of nurses and patients in hospitals in China and Europe *International Journal of Nursing Studies*. 50: 154 – 161
- Willem, Annick, Buelens, Marc and Jonghe, Ives De (2007) " Impact of organizational structure on nurses' job satisfaction: A questionnaire survey" *International Journal of Nursing Studies* 44: 1011-1020



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย



## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. ดร. พรฤดี นิธิรัตน์	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริการวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี อ.เมือง จ.จันทบุรี
2. นางสาว จงจิต หงษ์เจริญ	ผู้ตรวจการพยาบาลงานการพยาบาลศัลยศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลศิริราช
3. นางเสาวณี สุทธิวารี	หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง ผู้นิเทศหอผู้ป่วยพิเศษทับทิมสยาม โรงพยาบาลตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด



ที่ ศธ 0522.26/ ว 643



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

15 พฤษภาคม 2556

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช

ด้วยนางลดาวัลย์ จันทร์แจ้ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ และอยู่ระหว่าง การดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า นางสาวจงจิต หงษ์เจริญ บุคลากรในหน่วยงานของท่าน เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการศึกษาค้นคว้าอิสระของนักศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรดังกล่าว เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการศึกษาค้นคว้าอิสระของนักศึกษาด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

เรณูการ์ ทองคำรอด

(อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด)

รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ รักษาราชการแทน

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทรศัพท์ 0-89095-1378 นางลดาวัลย์ จันทร์แจ้ง

สำเนาเรียน นางสาวจงจิต หงษ์เจริญ



ที่ ศธ 0522.26/ว 643

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

15 พฤษภาคม 2556

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน นางสาวจงจิต หงษ์เจริญ

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน 1 ชุด และบทที่ 1 และบทที่ 3

ด้วยนางลดาวัลย์ จันทร์แจ้ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร  
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำการศึกษาค้นคว้า  
อิสระ เรื่อง “คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาล  
ตราด” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ และอยู่  
ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และ  
ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการศึกษา  
ค้นคว้าอิสระของนักศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

เรณูการ์ ทองคำรอด

(อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด)

รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ รักษาการแทน  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทรศัพท์ 0-89095-1378 นางลดาวัลย์ จันทร์แจ้ง



ที่ ศธ 0522.26/ ว 643

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

15 พฤษภาคม 2556

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาชั้นคว่ำอิสระ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ด้วยนางลดาวัลย์ จันทร์แจ่ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำการศึกษาชั้นคว่ำอิสระ เรื่อง “คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาชั้นคว่ำอิสระ และอยู่ระหว่าง การดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาชั้นคว่ำอิสระ

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า ดร. พรฤดี นิธิรัตน์ บุคลากรในหน่วยงานของท่าน เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการศึกษาชั้นคว่ำอิสระของนักศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรดังกล่าว เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการศึกษาชั้นคว่ำอิสระของนักศึกษาด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

เรณูการ์ ทองคำรอด

(อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด)

รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ รักษาราชการแทน

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทรศัพท์ 0-89095-1378 นางลดาวัลย์ จันทร์แจ่ม

สำเนาเรียน ดร. พรฤดี นิธิรัตน์



ที่ ศธ 0522.26/ว 643

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

15 พฤษภาคม 2556

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน ดร.พรฤดี นิธิรัตน์

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน 1 ชุด และบทที่ 1 และบทที่ 3

ด้วยนางลดาวัลย์ จันทร์แจ้ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการศึกษาค้นคว้าอิสระของนักศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

เรณูการ์ ทองคำรอด

(อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด)

รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ รักษาการแทน  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทรศัพท์ 0-89095-1378 นางลดาวัลย์ จันทร์แจ้ง





ที่ ศธ 0522.26/ ว 643

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

15 พฤษภาคม 2556

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลตราด

ด้วยนางลดาวัลย์ จันทร์แจ้ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร การพยาบาล สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ และอยู่ระหว่าง การดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการนี้ สาขาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า นางสาวณี สุธิวารี บุคลากรในหน่วยงานของท่าน เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการศึกษาค้นคว้าอิสระของนักศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรดังกล่าว เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการศึกษาค้นคว้าอิสระของนักศึกษาด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด)

รองประธานกรรมการประจำสาขาพยาบาลศาสตร์ รักษาราชการแทน  
ประธานกรรมการประจำสาขาพยาบาลศาสตร์

สาขาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทรศัพท์ 0-89095-1378 นางลดาวัลย์ จันทร์แจ้ง

สำเนาเรียน นางสาวณี สุธิวารี



ที่ ศษ 0522.26/ว 643

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

15 พฤษภาคม 2556

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน นางสาวนิต สุทธิวาริ

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน 1 ชุด และบทที่ 1 และบทที่ 3

ด้วยนางลดาวัลย์ จันทร์แจ้ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร  
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำการศึกษาค้นคว้า  
อิสระ เรื่อง “คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาล  
ตราด” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ และอยู่  
ระหว่าง การดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และ  
ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการศึกษา  
ค้นคว้าอิสระของนักศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด)

รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ รักษาการแทน  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทรศัพท์ 0-89095-1378 นางลดาวัลย์ จันทร์แจ้ง

ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์





สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
 ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120  
 โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096  
 School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood,  
 Pakkred, Nonthaburi 11120  
 Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เลขที่ 33/2556

ชื่อโครงการวิจัย      คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ  
 หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด

เลขที่โครงการ/รหัส      2545100360

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย      นางลดาวัลย์ จันทร์แจ่ม

ที่ทำงาน      หอผู้ป่วยพิเศษหทัยสมยาม โรงพยาบาลตราด อำเภอเมือง  
 จังหวัดตราด 23000

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยใน  
 มนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม .....  
 (อาจารย์ ดร.ชินจิตร์ โพธิ์ศัพท์สุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

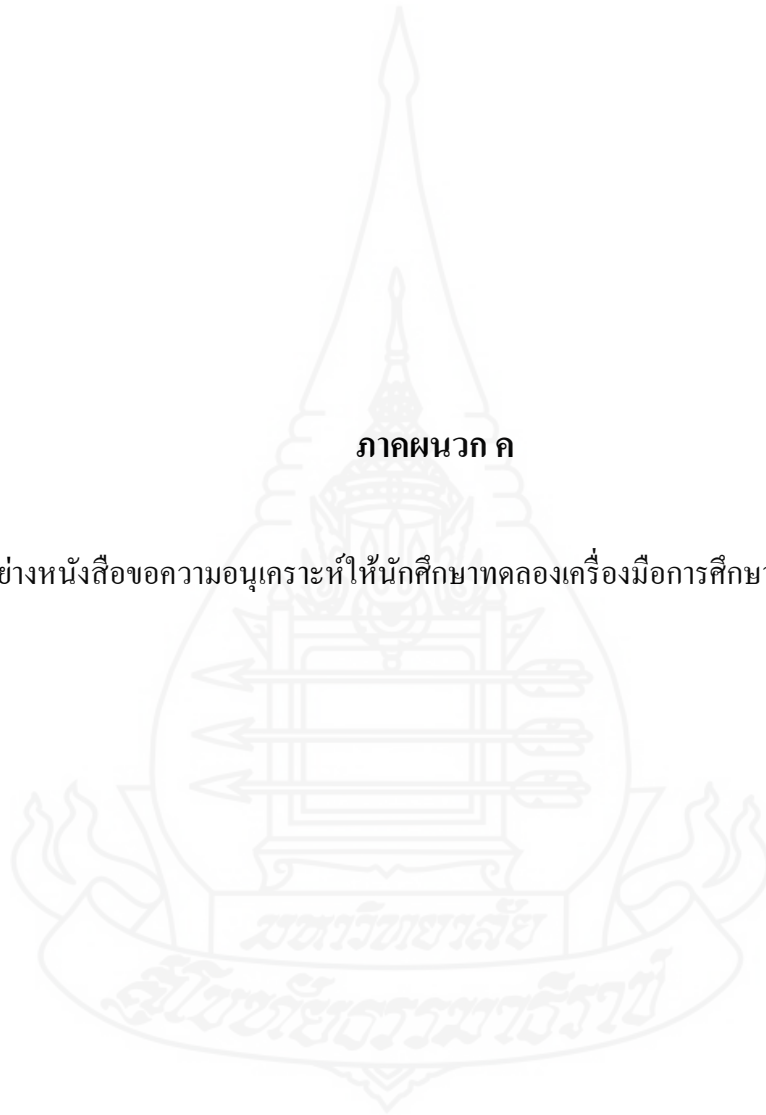
ลงนาม .....  
 (รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่ ..... 7 สิงหาคม 2556 .....

**ภาคผนวก ค**

ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ





ที่ ศธ 0522.26/ว 809

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

10 มิถุนายน 2556

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ  
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

ด้วย นางลดาวัลย์ จันทร์แจ่ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร  
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระ  
เรื่อง “คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด”  
โดย รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรีเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระหลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขอขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการทดลองใช้  
เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยใช้แบบสอบถามคุณภาพการบริการพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วย จำนวน 30 คน  
และผู้ให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษ จำนวน 30 คน ทั้งนี้ นักศึกษาจะประสานงานเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่  
ในการดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร.0-2503-2620

โทรศัพท์ 089-095-1378 (นางลดาวัลย์ จันทร์แจ่ม)

สำเนาเรียน หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว



ที่ ศธ 0522.26/ว ๘๐๕

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด

อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

10 มิถุนายน 2556

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองเครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

ด้วย นางลดาวัลย์ จันทร์แจ้ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด” โดย รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรีเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระหลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยใช้แบบสอบถามคุณภาพการบริการพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วย จำนวน 30 คน และผู้ให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษ จำนวน 30 คน ทั้งนี้นักศึกษาจะประสานงานเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

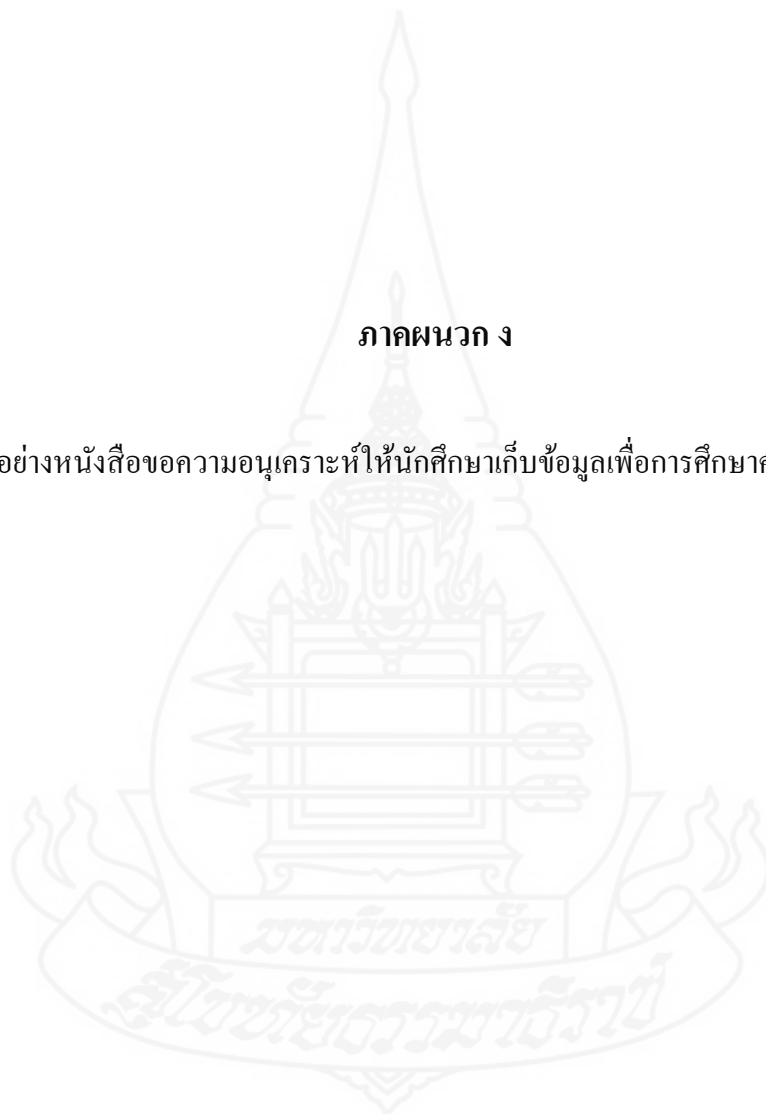
โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ 089-095-1378 (นางลดาวัลย์ จันทร์แจ้ง)

## ภาคผนวก ง

ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ







ที่ ศธ 0522.26/ว 1120

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

๘ สิงหาคม 2556

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด

ด้วยนางลดาวัลย์ จันทร์แจ่ม นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร  
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระ  
เรื่อง “คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด”  
โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในกรณี สาขาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขออนุญาตให้นักศึกษา ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษา  
ค้นคว้าอิสระ โดยใช้แบบสอบถามกับผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวในหอผู้ป่วยพิเศษโรงพยาบาลตราด 5 หอ ได้แก่  
พิเศษบุษราคัม หับหิมสยาม พลอยไพลิน เพทาย และมรกต และผู้ให้บริการทั้งหมดจากหอผู้ป่วยพิเศษ 5 หอ  
ดังกล่าว ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ ในการเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษา  
ค้นคว้าอิสระต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อ  
การศึกษาค้นคว้าอิสระด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 02-503-2620

โทรศัพท์ 089-095-1378 (นางลดาวัลย์ จันทร์แจ่ม)



ที่ ศธ 0522.26/ว 112๐

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

๘ สิงหาคม 2556

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลตราด

ด้วยนางลดาวัลย์ จันทร์แจ้ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร  
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กำลังดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระ  
เรื่อง “คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด”  
โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้ สาขาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขออนุญาตให้นักศึกษา ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษา  
ค้นคว้าอิสระ โดยใช้แบบสอบถามกับผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวในหอผู้ป่วยพิเศษโรงพยาบาลตราด 5 หอ ได้แก่  
พิเศษบุษราคัม ทับทิมสยาม พลอยไพลิน เพทาย และมรกต และผู้ให้บริการทั้งหมดจากหอผู้ป่วยพิเศษ 5 หอ  
ดังกล่าว ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ ในการเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษา  
ค้นคว้าอิสระต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

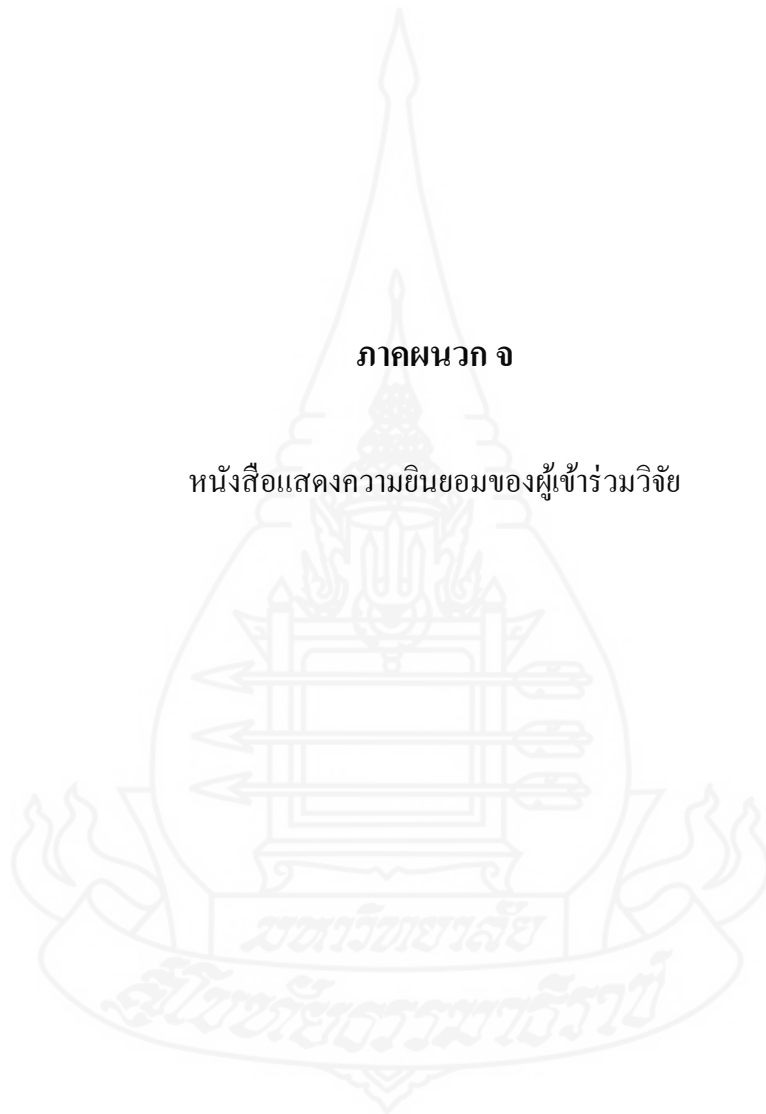
โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ 089-095-1378 (นางลดาวัลย์ จันทร์แจ้ง)

ภาคผนวก จ

หนังสือแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมวิจัย



### หนังสือแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมวิจัย

การค้นคว้าอิสระเรื่อง คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการหอผู้ป่วย  
พิเศษ โรงพยาบาลตราด

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. 2556

ข้าพเจ้า (นาย นาง นางสาว) .....

ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ อย่างละเอียดและมีความ  
เข้าใจดีแล้ว ผู้วิจัยพร้อมที่จะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น

ข้าพเจ้าเข้าร่วมตอบคำถามการวิจัยด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมการ  
วิจัยครั้งนี้ โดยไม่เกิดผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้า  
เป็นความลับ และจะเปิดเผยเฉพาะในภาพรวมที่สรุปผลการวิจัย หรือเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับ  
หน่วยงานเท่านั้น

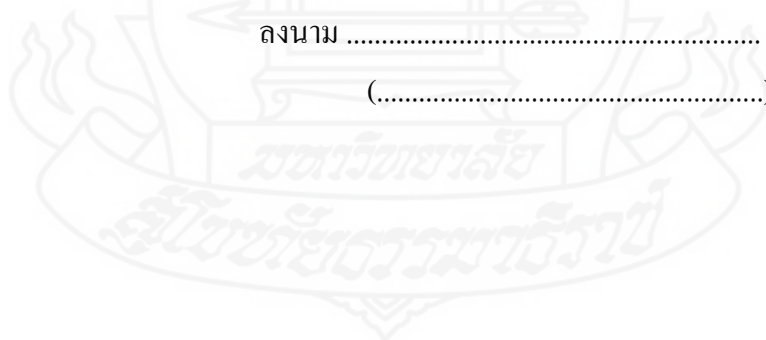
ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วและมีความเข้าใจดีทุกประการ จึงลงนามในใบยินยอม  
ไว้เป็นหลักฐาน

ลงนาม ..... ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม ..... พยาน

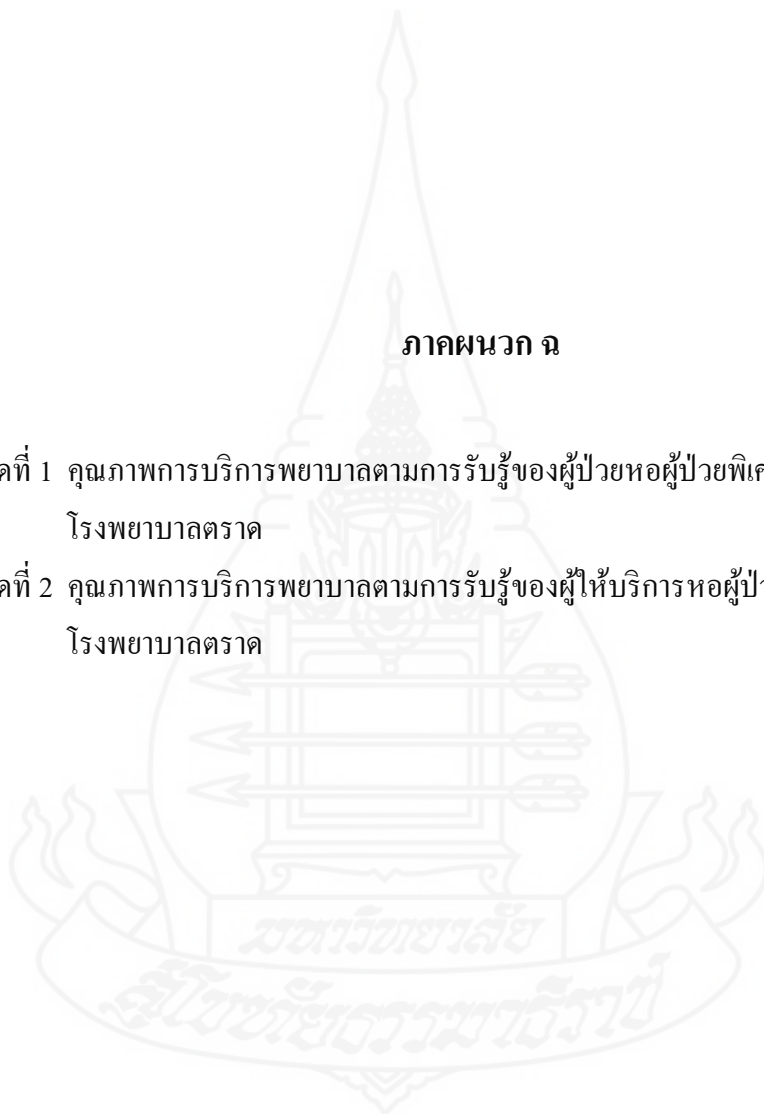
(.....)



**ภาคผนวก จ**

เครื่องมือชุดที่ 1 คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยหรือผู้ป่วยพิเศษ  
โรงพยาบาลตราด

เครื่องมือชุดที่ 2 คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ให้บริการหรือผู้ป่วยพิเศษ  
โรงพยาบาลตราด



## แบบสอบถามสำหรับผู้ป่วย หอผู้ป่วยพิเศษโรงพยาบาลตราด

การค้นคว้าอิสระเรื่อง คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด

แบบสอบถาม ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ตอน คือ 1) ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยหอผู้ป่วยพิเศษ และ 3) เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อให้ได้แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยหอผู้ป่วยพิเศษ

### ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน <input type="checkbox"/> หน้าข้อความที่เป็นจริงของท่าน	สำหรับผู้วิจัย
<b>1. เพศ</b> <input type="checkbox"/> 1) ชาย <input type="checkbox"/> 2) หญิง	Sex (...)
<b>2. อายุ (เศษอายุเกิน 6 เดือน นับเพิ่มเป็น 1 ปี)</b> <input type="checkbox"/> 1) 15 - 25 ปี <input type="checkbox"/> 2) 26 - 35 ปี <input type="checkbox"/> 3) 36 - 45 ปี <input type="checkbox"/> 4) 46 - 55 ปี <input type="checkbox"/> 5) 56 - 65 ปี	Age (...)
<b>3. วุฒิการศึกษาสูงสุดที่จบ</b> <input type="checkbox"/> 1) ประถมศึกษาและต่ำกว่า <input type="checkbox"/> 2) มัธยมศึกษาตอนต้น <input type="checkbox"/> 3) มัธยมศึกษาตอนปลาย <input type="checkbox"/> 4) อนุปริญญา, อาชีวศึกษา <input type="checkbox"/> 5) เทียบเท่าปริญญาตรี,ปริญญาตรี <input type="checkbox"/> 6) สูงกว่าปริญญาตรี	Edu (...)
<b>4. หอผู้ป่วยที่นอนรับการรักษาอยู่</b> <input type="checkbox"/> 1) หอผู้ป่วยพิเศษบุษราคัม <input type="checkbox"/> 2) หอผู้ป่วยพิเศษทับทิมสยาม <input type="checkbox"/> 3) หอผู้ป่วยพิเศษพลอยไพลิน <input type="checkbox"/> 4) หอผู้ป่วยพิเศษมรกต <input type="checkbox"/> 5) หอผู้ป่วยพิเศษเพชร	Patient unit(...)
<b>5. อาชีพ</b> <input type="checkbox"/> 1) นักเรียน นักศึกษา <input type="checkbox"/> 2) รับราชการ <input type="checkbox"/> 3) รับจ้างทั่วไป <input type="checkbox"/> 4) ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว <input type="checkbox"/> 5) รัฐวิสาหกิจ พนักงานเอกชน <input type="checkbox"/> 6) แม่บ้าน <input type="checkbox"/> 7) เกษตรกร(ทำนา ทำสวน ทำไร่) <input type="checkbox"/> 8) นักบวช <input type="checkbox"/> 9) ข้าราชการบำนาญ <input type="checkbox"/> 10) อื่น ๆ ระบุ.....	Occupation (...)

<p><b>คำชี้แจง</b> โปรดทำเครื่องหมาย <input checked="" type="checkbox"/> ลงใน <input type="checkbox"/> หน้าข้อความที่เป็นจริงของท่าน</p> <p><b>6. สิทธิการรักษาพยาบาลครั้งนี้</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1) สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ      <input type="checkbox"/> 2) ประกันสุขภาพ(บัตรทอง)</p> <p><input type="checkbox"/> 3) ประกันสังคม      <input type="checkbox"/> 4) ประกันชีวิต</p> <p><input type="checkbox"/> 5) ไม่มีสิทธิการรักษาใด ๆ (ชำระเงิน)      <input type="checkbox"/> 6) พ.ร.บ.</p> <p><input type="checkbox"/> 7) อื่น ๆ ระบุ.....</p>	<p><b>สำหรับผู้วิจัย</b></p> <p>Right (...)</p>
<p><b>7. ปัจจุบันครอบครัวของท่านมีรายได้ต่อเดือนเท่าไร</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1) ต่ำกว่า 10,000 บาท      <input type="checkbox"/> 2) 10,001 – 20,000 บาท</p> <p><input type="checkbox"/> 3) 20,001 – 30,000 บาท      <input type="checkbox"/> 4) 30,001 – 40,000 บาท</p> <p><input type="checkbox"/> 5) มากกว่า 40,000 บาท</p>	<p>Family income (...)</p>
<p><b>8. เหตุผลที่ท่านเลือกใช้บริการการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลแห่งนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1) เดินทางสะดวก      <input type="checkbox"/> 2) อยู่ใกล้บ้าน</p> <p><input type="checkbox"/> 3) บริการดี รวดเร็ว      <input type="checkbox"/> 4) ตามสิทธิที่ระบุ (บัตรทอง/ประกันสังคม)</p> <p><input type="checkbox"/> 5) คำแนะนำจากญาติ/เพื่อน      <input type="checkbox"/> 6) ส่งตัวมารักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้</p> <p><input type="checkbox"/> 7) มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ      <input type="checkbox"/> 8) เป็นผู้ป่วยเก่าของโรงพยาบาลแห่งนี้</p> <p><input type="checkbox"/> 9) ค่ารักษาไม่แพง      <input type="checkbox"/> 10) มีเครื่องมือทันสมัย</p> <p><input type="checkbox"/> 11) อื่น ๆ ระบุ.....</p>	<p>Reason (...)</p>

**ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย**  
**หอผู้ป่วยพิเศษโรงพยาบาลตราด**

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย  ลงใน  หน้าข้อความที่ตรงกับความพึงพอใจของท่าน

- 5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด  
 4 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก  
 3 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง  
 2 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย  
 1 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

ข้อความคำถาม	ระดับความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<b>ด้านโครงสร้าง</b>						
<b>สถานที่และ สภาพแวดล้อม</b>						
1. หอผู้ป่วยและสภาพแวดล้อมโดยรวมมีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่มีกลิ่นเหม็น หรือ ยุง มด แมลงวัน รบกวน						S1 (.....)
2. ความสะอาดของห้องนอน เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ และห้องส้วม						S2 (.....)
3. อุปกรณ์ เครื่องใช้ต่าง ๆ ที่จัดเตรียม ไว้ให้สะอาด เช่น เข็มน้ำ แก้วน้ำ เสื้อผ้า หมอน ตู้ข้างเตียง โต๊ะ เก้าอี้สะอาด และมีการจัดวางภายในห้องหรือตู้ข้างเตียง อย่างเป็นระเบียบเหมาะสม						S3 (.....)
4. ไม่มีเสียงรบกวนขณะพักผ่อน						S4 (.....)
5. ความสว่างของแสงเหมาะสมทั้งในเวลากลางวันและกลางคืน						S5 (.....)
6. สามารถติดต่อบุคลากรที่ห้องทำงาน พยาบาล และห้องทำงานของพนักงาน ทำความสะอาดได้อย่าง สะดวก						S6 (.....)
7. หอผู้ป่วยมีความปลอดภัย เช่น พื้นไม่เปียก ไม่ลื่น ห้องน้ำแห้งอยู่เสมอมีราวจับ ในห้องน้ำ มีที่กั้นเตียง มีเหล็กค้ำหรือลูกกรงป้องกันการพลัดตกจากที่สูง						S7 (.....)
<b>บุคลากรผู้ให้บริการ</b>						
8. พยาบาล แต่งกาย สุภาพ สะอาด เรียบร้อยและเหมาะสม						S8 (.....)
9. ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้และพนักงานทั่วไปแต่งกาย สะอาด เรียบร้อยเหมาะสม						S9 (.....)
10. พยาบาล พอเพียงสำหรับการดูแลผู้ป่วย						S10 (.....)
11. ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้และพนักงานทั่วไปพอเพียงสำหรับ การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยและดูแลความสะอาดทั่วไปในหอผู้ป่วย						S11 (.....)
12. พยาบาล มีความรู้ความสามารถ เหมาะสมกับการให้บริการเช่น สามารถตอบคำถาม ชี้แจงข้อสงสัย ให้คำแนะนำ ช่วยแก้ปัญหาได้อย่าง น่าเชื่อถือเป็นต้น						S12 (.....)



ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<b>ด้านโครงสร้าง</b>						
13. ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้และพนักงานทั่วไป มีความรู้ความสามารถ เหมาะสมกับการให้บริการ เช่น สามารถให้การดูแลความ สุขสบายทั่วไป ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้ดี เป็นต้น						S13 (.....)
<b>เครื่องมือสิ่งอำนวยความสะดวก</b>						
14. เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการให้บริการ มีความทันสมัยและสภาพพร้อมใช้งาน						S14 (.....)
15. สิ่งอำนวยความสะดวกสบายสำหรับผู้ป่วยและญาติ เช่น เก้าอี้นั่ง เก้าวน้ำ หมอนนอน กระจก โต๊ะ เสื้อผ้า โซฟา ทีวี ตู้เย็น กระจกน้ำร้อน มีเพียงพอและสภาพพร้อมใช้						S15 (.....)

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับสถานที่ สิ่งแวดล้อม บุคลากร ผู้ให้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกที่ต้องการเพิ่มคือ

.....  
 .....

ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<b>ด้านกระบวนการ</b>						
16. ความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ เมื่อมาถึงหอผู้ป่วย						P16 (.....)
17. การได้รับคำแนะนำจากผู้ให้บริการเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะอยู่โรงพยาบาล เช่น การเตรียมเอกสารที่ใช้ประกอบสิทธิการรักษา						P17 (.....)
18. การได้รับคำแนะนำจากผู้ให้บริการเกี่ยวกับขั้นตอนการให้บริการ แต่ละกิจกรรม ทำให้มีการเตรียมตัวและพร้อมสำหรับกิจกรรมการพยาบาลนั้นๆ						P18 (.....)
19. การจัดลำดับการทำกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างราบรื่นและไม่รบกวนเวลาผู้ป่วยหลายครั้ง						P19 (.....)
20. การจัดบริการพยาบาลให้ผู้ป่วยมีความเป็นส่วนตัว ไม่ถูกเปิดเผยขณะให้บริการเช่นมีการกั้นม่านให้มิดชิด การคลุมผ้า การปิดประตูห้อง การเชิญญาติรอด้านนอก เป็นต้น						P20 (.....)

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
21. การให้บริการเคารพสิทธิ ส่วนบุคคลของผู้ป่วย						P21 (.....)
<b>ด้านกระบวนการ (ต่อ)</b>						
22. ผู้ป่วยได้รับการบริการอย่างเสมอภาค โดยไม่เลือกปฏิบัติจากผู้ให้บริการ						P22 (.....)
23. มีแผ่นพับหรือสื่อต่าง ๆ ไว้ให้ผู้ป่วยได้ศึกษาเกี่ยวกับเรื่อง que ผู้ป่วยควรรู้และคำแนะนำที่ช่วยป้องกันการเกิดโรค การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ						P23 (.....)
24. ขอความร่วมมือจากผู้ป่วยก่อนให้การพยาบาลทุกครั้งเสมอ						P24 (.....)
25. มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการสื่อสารเช่นการให้คำแนะนำต่าง ๆ ผ่านเสียงตามสาย มีเว็บไซต์ของโรงพยาบาลที่มีข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย มีการจองคิวห้องพิเศษ ด้วยการโทรศัพท์จองได้						P25 (.....)
26. ได้รับการสอนและคำแนะนำเกี่ยวกับ วิธีการดูแลตนเอง และคำแนะนำ ตามการเจ็บป่วย						P26 (.....)
27. การจัดเวลาให้ญาติเข้าเยี่ยมเหมาะสม						P27 (.....)
28. ได้รับการบริการโดยรวมที่มีคุณภาพ ถูกต้อง ครบถ้วน สะดวก						P28 (.....)
29. การให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการวางแผนการพยาบาล						P29 (.....)
30. การเปิดช่องทางรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะจากผู้ป่วย บุคคลทั่วไปและหน่วยงานภายนอก เช่น จัดให้มีผู้รับฟังความคิดเห็น จัดทำแบบสอบถาม เป็นต้น						P30 (.....)
31. มีการปฏิบัติงานอย่างโปร่งใส มีความซื่อสัตย์ สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่ขอสิ่งตอบแทน ไม่รับสินบน ไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบ จากการปฏิบัติหน้าที่ เป็นต้น						P31 (.....)

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับด้านกระบวนการคือ

.....

.....

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<b>ด้านผลลัพธ์</b>						
32. ให้บริการพยาบาลตรงตามความต้องการของผู้ป่วย						O32 (.....)
33. ความใส่ใจ เต็มใจ สนใจ เอาใจใส่ต่อผู้ป่วย ถามทุกข์สุขอย่างสม่ำเสมอ						O33 (.....)
34. การมีอัตรยาชัยไมตรีที่ดี เช่น หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส						O34 (.....)
35. ความมั่นคงของอารมณ์ของผู้ให้บริการ มีความอดทน อารมณ์ไม่เปลี่ยนแปลงง่าย						O35 (.....)
36. ปฏิบัติหน้าที่เป็นอย่างดี และมีกิริยา มารยาท สุภาพ เรียบร้อย						O36 (.....)
37. ความนุ่มนวล ในการให้บริการ						O37 (.....)
38. ความพร้อมและความรวดเร็ว ในการให้ความช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยร้องขอ						O38 (.....)
39. ให้เกียรติในฐานะที่ท่านเป็นบุคคลหนึ่ง เช่น การเรียกชื่อตามเวชุดิการเรียกชื่อมีค่านำหน้า						O39 (.....)
40. การใช้คำพูด สุภาพ เข้าใจง่าย						O40 (.....)
41. ความห่วงใยและความมีน้ำใจต่อผู้ป่วย						O41 (.....)
42. การช่วยเหลือผู้ป่วยในเรื่องที่ไม่สบายใจ หรือเมื่อมีปัญหาด้านจิตใจ						O42 (.....)
43. ความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ						O43 (.....)
44. ความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลโดยรวม						O44 (.....)

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับด้านผลลัพธ์ คือ

.....

.....

**ตอนที่ 3** ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด

.....

.....

ขอบพระคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วน

## แบบสอบถามสำหรับผู้ให้บริการ หอผู้ป่วยพิเศษโรงพยาบาลตราด

**การค้นคว้าอิสระเรื่อง** คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด

แบบสอบถาม ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ตอน คือ 1) ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ให้บริการหอผู้ป่วยพิเศษ และ 3) เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อให้ได้แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ให้บริการหอผู้ป่วยพิเศษ

### ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน <input type="checkbox"/> หน้าข้อความที่เป็นจริงของท่าน	สำหรับผู้อยู่
<b>1. อายุ (เศษอายุเกิน 6 เดือน นับเพิ่มเป็น 1 ปี)</b> <input type="checkbox"/> 1) 20 – 29 ปี <input type="checkbox"/> 2) 30 – 39 ปี <input type="checkbox"/> 3) 40 – 49 ปี <input type="checkbox"/> 4) 50 ปีขึ้นไป	Age (...)
<b>2. วุฒิการศึกษาสูงสุดที่จบ</b> <input type="checkbox"/> 1) มัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า <input type="checkbox"/> 2) มัธยมศึกษาตอนปลาย <input type="checkbox"/> 3) อนุปริญญา, อาชีวศึกษา <input type="checkbox"/> 4) เทียบเท่าปริญญาตรีหรือปริญญาตรี <input type="checkbox"/> 5) ปริญญาโท	Edu (...)
<b>3. สถานที่ปฏิบัติงาน</b> <input type="checkbox"/> 1) หอผู้ป่วยพิเศษบุษราคัม <input type="checkbox"/> 2) หอผู้ป่วยพิเศษทับทิมสยาม <input type="checkbox"/> 3) หอผู้ป่วยพิเศษพลอยไพลิน <input type="checkbox"/> 4) หอผู้ป่วยพิเศษมรกต <input type="checkbox"/> 5) หอผู้ป่วยพิเศษเพชร	Unit (...)
<b>4. ตำแหน่งงานในปัจจุบันของท่าน</b> <input type="checkbox"/> 1) พนักงานทั่วไป (พนักงานทำความสะอาด) <input type="checkbox"/> 2) พนักงานช่วยเหลือคนไข้ <input type="checkbox"/> 3) ผู้ช่วยพยาบาล <input type="checkbox"/> 4) พยาบาลเทคนิค <input type="checkbox"/> 5) พยาบาลวิชาชีพ	Pos (...)
<b>5. รายได้ต่อเดือน (รวมรายได้พิเศษอื่น ๆ)</b> <input type="checkbox"/> 1) น้อยกว่า 10,000 บาท <input type="checkbox"/> 2) 10,001 – 20,000 บาท <input type="checkbox"/> 3) 20,001 – 30,000 บาท <input type="checkbox"/> 4) มากกว่า 30,000 บาท	Inc (...)
<b>6. ระยะเวลาทำงานในแผนกปัจจุบัน (เกิน 6 เดือน นับเพิ่มอีก 1 ปี)</b> <input type="checkbox"/> 1) 1 – 5 ปี <input type="checkbox"/> 2) 6 – 10 ปี <input type="checkbox"/> 3) 11 – 15 ปี <input type="checkbox"/> 4) 16 – 20 ปี <input type="checkbox"/> 5) 21 – 25 ปี <input type="checkbox"/> 6) 26 ปีขึ้นไป	Exp (...)

**ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ให้บริการหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด**

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่าน

- 5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด  
 4 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก  
 3 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง  
 2 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย  
 1 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<b>ด้านโครงสร้าง</b>						
<b>เกี่ยวกับสถานที่ สภาพแวดล้อม</b>						
1. สภาพแวดล้อมโดยรวมและหอผู้ป่วยของท่านมีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่มีกลิ่นเหม็นหรือ ยุง มด แมลงวัน รบกวน						S1 (.....)
2. ความสะอาดของห้องนอน เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ และ ห้องส้วม ในหอผู้ป่วยของท่าน						S2 (.....)
3. อุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ที่จัดเตรียมไว้ให้ผู้ป่วย เช่น เขื่อนอกน้ำ แก้วน้ำ เสื้อผ้า หมอน ตู้ข้างเตียง โต๊ะ เก้าอี้ สะอาด และ มีการจัดวางภายในห้อง หรือตู้ข้างเตียง อย่างเป็นระเบียบเหมาะสม						S3 (.....)
4. มีการควบคุมเสียงขณะปฏิบัติงาน ไม่ให้รบกวนผู้ป่วยขณะพักนอน						S4 (.....)
5. มีการดูแลเรื่องความสว่างของแสงไฟ ให้เหมาะสมทั้งในเวลา กลางวัน และกลางคืน						S5 (.....)
6. ห้องทำงานของพยาบาล และห้องทำงานของพนักงานทำความสะอาด มีความเหมาะสม สะอาดต่อการติดต่อจากผู้ป่วย						S6 (.....)
7. มีการควบคุมดูแลเรื่องความปลอดภัยให้แก่ผู้ป่วย เช่น พื้นไม่เปียก ไม่ลื่น ห้องน้ำแห้งอยู่เสมอ มีราวจับในห้องน้ำที่มีที่กั้นเตียง มี เหล็กค้ำ หรือลูกกรง ป้องกันการพลัดตกจากที่สูง						S7 (.....)
<b>บุคลากรผู้ให้บริการ</b>						
8. การแต่งกาย สุภาพ สะอาด เรียบร้อยและเหมาะสม						S8 (.....)
9. การจัดอัตรากำลัง ในหอผู้ป่วยมีความเหมาะสมและเพียงพอสำหรับการดูแลผู้ป่วย ในกรณีที่ ไม่เหมาะสมหรือไม่เพียงพอโปรดระบุตำแหน่งที่ขาดแคลน .....						S9 (.....)
10. ความรู้ความสามารถ เหมาะสมกับการให้บริการ เช่น สามารถตอบคำถาม ชี้แจง ข้อสงสัย ให้คำแนะนำช่วยแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง น่าเชื่อถือ ดูแล เคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้ดี เป็นต้น						S10 (.....)

ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<b>เครื่องมือสิ่งอำนวยความสะดวก</b>						
11. เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการให้บริการ มีความทันสมัยและพร้อมใช้งาน						S11 (.....)
12. หอผู้ป่วยของท่านมีสิ่งอำนวยความสะดวกสบายสำหรับผู้ป่วยและญาติ เช่น เก้าอี้นั่ง เก้าอี้เท้านอน กระจกนอน กระโถน เสื้อผ้า โซฟาทีวี ตู้เย็น กระจกน้ำร้อน มีเพียงพอ และพร้อมใช้งาน						S12 (.....)

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับสถานที่ สิ่งแวดล้อม บุคลากร ผู้ให้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกที่ต้องการเพิ่มคือ

.....

.....

ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<b>ด้านกระบวนการ</b>						
13. การให้บริการสะดวกและ รวดเร็ว เมื่อผู้ป่วยมาถึงหอผู้ป่วย						P13 (.....)
14. การให้ข้อมูลและคำแนะนำแก่ผู้ป่วยในการปฏิบัติตนขณะอยู่โรงพยาบาล						P14 (.....)
15. การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับขั้นตอนการให้บริการแต่ละกิจกรรม ทำให้มีการเตรียมตัวและพร้อมสำหรับกิจกรรมการให้บริการ						P15 (.....)
16. การปฏิบัติกิจกรรมที่สามารถปฏิบัติร่วมกันได้ในช่วงเวลาเดียวกัน เพื่อไม่เป็นการรบกวนผู้ป่วยหลายครั้ง						P16 (.....)
17. ขณะให้บริการพยาบาลให้ผู้ป่วย มีการคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว ไม่เปิดเผย เช่น มีการกั้นม่านให้มิดชิด เป็นต้น						P17 (.....)
18. การให้บริการโดยเคารพสิทธิส่วนบุคคลของผู้ป่วย						P18 (.....)
19. การให้บริการอย่างเสมอภาค โดยไม่เลือกปฏิบัติ						P19 (.....)
20. การจัดทำแผ่นพับ หรือสื่อต่างๆ ไว้ให้ผู้ป่วยได้ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องที่คุณควรรู้ และคำแนะนำที่ช่วยป้องกันการเกิดโรค การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ						P20 (.....)
21. การขอความร่วมมือจากผู้ป่วยก่อนให้การพยาบาลทุกครั้งเสมอ						P21 (.....)

ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<b>ด้านกระบวนการ (ต่อ)</b>						
22. มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการสื่อสาร เช่น การให้คำแนะนำต่าง ๆ ผ่านเสียงตามสาย มีเว็บไซต์ของโรงพยาบาลที่มีข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย						P22 (.....)
23. การสอนและให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง						P23 (.....)
24. ความเหมาะสมของการจัดเวลาให้ญาติเยี่ยม						P24 (.....)
25. การปฏิบัติงานโดยรวมทำให้ผู้ป่วยได้รับ บริการที่มีคุณภาพ ถูกต้องครบถ้วน สะดวก						P25 (.....)
26. การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการวางแผนการพยาบาล						P26 (.....)
27. การเปิดช่องทางรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะจากผู้ป่วย บุคคลทั่วไป และหน่วยงานภายนอก เช่น จัดให้มีผู้รับฟังความคิดเห็น จัดทำแบบสอบถาม เป็นต้น						P27 (.....)
28. มีการปฏิบัติงานอย่างโปร่งใส มีความซื่อสัตย์ สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่ขอสิ่งตอบแทน ไม่รับสินบน ไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบ จากการปฏิบัติหน้าที่ เป็นต้น						P28 (.....)

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับด้านกระบวนการคือ

.....

.....

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<b>ด้านผลลัพธ์</b>						
29. ให้บริการพยาบาลตรงตามความต้องการของผู้ป่วย						O29 (.....)
30. มีความใส่ใจ เต็มใจ สนใจ เอาใจใส่ต่อผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ						O30 (.....)
31. มีอริยาวัตรที่ดี เช่น หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส						O31 (.....)
32. มีความมั่นคงของอารมณ์ มีความอดทน อารมณ์ไม่เปลี่ยนแปลงง่าย						O32 (.....)
33. ปฏิบัติหน้าที่เป็นอย่างดี และมีกริยามารยาท สุภาพเรียบร้อย						O33 (.....)
34. มีความนุ่มนวลในการให้บริการ						O34 (.....)
35. มีความพร้อม และความรวดเร็วในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย เมื่อมีการร้องขอ						O35 (.....)
36. ให้เกียรติผู้ป่วย เช่น การเรียกชื่อตามวิทยุ การเรียกชื่อมีคำนำหน้า						O36 (.....)
37. การสื่อสารกับผู้ป่วย สุภาพ เข้าใจง่าย						O37 (.....)
38. ให้บริการด้วยความห่วงใยและมีน้ำใจต่อผู้ป่วย						O38 (.....)
39. ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยทุกครั้งในเรื่องที่ไม่สบายใจหรือเมื่อมี ปัญหาด้านจิตใจ						O39 (.....)
40. ค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยต้องเสียให้กับโรงพยาบาลคุ้มค่าต่อบริการพยาบาลที่ ได้รับ						O40 (.....)
41. มีความพึงพอใจต่อการให้บริการพยาบาลโดยรวม						O41 (.....)

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับด้านผลลัพธ์ คือ

.....

.....

**ตอนที่ 3** ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ให้บริการ  
หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตราด

.....

.....

.....

**ขอพระคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วน**



## ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางลดาวัลย์ จันทร์แจ้ง
วัน เดือน ปีเกิด	5 พฤศจิกายน 2511
สถานที่เกิด	อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ เทียบเท่าปริญญาตรี วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี พ.ศ. 2535
สถานที่ทำงาน	หอผู้ป่วยพิเศษทับทิมสยาม กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ

