

ประสบการณ์ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Patient Experience of Patients Admitted to Surgical and Orthopedics wards,

Srinagaring Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kean University

อภิญา จำปามูล<sup>1</sup> สมปรารถนา ดาผา<sup>2</sup> พีรพงษ์ บุญสวัสดิ์กุลชัย<sup>3</sup> วรรณชนก จันทชุม<sup>4</sup>

จิตินันท์ ศรีจักรโคตร<sup>5</sup> ขนิษฐา วรธงชัย<sup>6</sup> รัชตวรรณ ศรีตระกูล<sup>7</sup> จิตอารีย์ ตันติยาสวัสดิ์กุล<sup>8</sup>

พัสดา ภัคติกำจร<sup>9</sup> วณิดา พิมทา<sup>10</sup> ดาราวรรณ อักษรวรรณ<sup>11</sup> อูรวาดี เจริญไชย<sup>12</sup> ศศิธร ดวงมัน<sup>13</sup>

ลดาวัลย์ บุณยะปิยะวงศ์<sup>14</sup> ศจีมาส แก้วโคตร<sup>15</sup>

Apinya Jumpamool<sup>1</sup> Sompratthana Dapha<sup>2</sup> Peerapong Boonsawasdgulchai<sup>3</sup>

Wanchanok Juntachum<sup>4</sup> Jitpinan Srijakkot<sup>5</sup> Kanittha Volrathongchai<sup>6</sup>

Ratchatawan Sritragool<sup>7</sup> Jitaree Tantiyasawasdikul<sup>8</sup> Pusda Pukdeekumjorn<sup>9</sup>

Wanida Pimta<sup>10</sup> Darawan Augsornwan<sup>11</sup> Urawadee Charoenchai<sup>12</sup> Sasitorn Duangmun<sup>13</sup>

Ladawan Buranapiyawong<sup>14</sup> Sagheemas Kaewkot<sup>15</sup>

<sup>1,2,3,5,6,7</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาการศึกษาวิจัยและบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

<sup>4</sup> รองศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาการศึกษาวิจัยและบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

<sup>8,9,10,11,12,13,14,15</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

<sup>1</sup>Corresponding author, Apinya Jumpamool; E-mail: apijum@kku.ac.th

E-mail authors: apijum@kku.ac.th<sup>1</sup> sompdapa@gmail.com<sup>2</sup> peeboo@kku.ac.th<sup>3</sup> wancha\_p@kku.ac.th<sup>4</sup>

jonsri@kku.ac.th<sup>5</sup> kanvol@kku.ac.th<sup>6</sup> sratcha@kku.ac.th<sup>7</sup> tjitar@kku.ac.th<sup>8</sup> PPusda@kku.ac.th<sup>9</sup>

pwanida@kku.ac.th<sup>10</sup> darawana@hotmail.com<sup>11</sup> uracha@kku.ac.th<sup>12</sup> dsasit@kku.ac.th<sup>13</sup>

bladaw@kku.ac.th<sup>14</sup> saghee@kku.ac.th<sup>15</sup>

Received: January 31, 2023; Revised: March 27, 2023; Accepted: May 19, 2023

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ผู้ป่วยตามการรับรู้ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยใน 7 หอผู้ป่วย ของแผนกศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับเหนือตติยภูมิ ขนาด 1,400 เตียง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยในหรือผู้ดูแลใกล้ชิดจำนวน 364 คน คัดเลือกตามเกณฑ์คุณสมบัติ อายุเท่ากับหรือมากกว่า 18 ปี ผู้ป่วยนอนพักรักษาในหอผู้ป่วยมากกว่า 48 ชั่วโมง สติสัมปชัญญะดี อ่านออกเขียนได้ เลือกกลุ่มตัวอย่างจากแต่ละหอผู้ป่วยตามจำนวนสัดส่วนที่คำนวณได้ เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถามประสบการณ์ผู้ป่วย มีทั้งหมด 8 ด้าน 23 ข้อคำถาม ให้เลือกตอบ ค่าคะแนนจาก 1 (ไม่เลย) ถึง 4 (อย่างสม่ำเสมอทุกครั้ง) ผ่านตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยง เก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังจากได้รับการ

อนุมัติ IRB ระหว่างเดือน กรกฎาคม 2564 ถึง เดือนตุลาคม 2564 ผลการวิจัยพบว่า โดยรวมผู้ป่วยร้อยละ 88.7 ให้คะแนนโรงพยาบาลมีคุณภาพในระดับดีที่สุด (คะแนน 9-10 จาก คะแนนเต็ม 10) ระหว่างนอนโรงพยาบาลได้รับการช่วยเหลือทันทีที่กดออกหรือเรียกขอความช่วยเหลือจากพยาบาล (82%) บริการที่ได้รับจากพยาบาล ดูแลด้วยความสุภาพอ่อนโยน ให้ความเคารพ (79.4%) บริการที่ได้รับจากแพทย์ดูแลด้วยความสุภาพอ่อนโยน ให้ความเคารพ (87.1%) ด้านสิ่งแวดล้อม บริเวณที่นอนพักมีความเงียบสงบในเวลากลางคืนทุกครั้ง (53.7%) ได้รับความช่วยเหลือในการพาไปห้องน้ำ หรือการใช้หมอนหนุนขยับ่ายทุกครั้งเป็นส่วนใหญ่ (52.8%) กรณีที่ได้รับยาชนิดใหม่ มีการอธิบายวัตถุประสงค์ของการใช้ยา และอธิบายผลข้างเคียงของยาทุกครั้งเป็นส่วนใหญ่ (75.1%, 58.9% ตามลำดับ) ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงประสบการณ์ของผู้ป่วยพยาบาลและบุคลากรของโรงพยาบาลควรเพิ่มคุณค่าของการบริการโดยตอบสนองความต้องการความไม่สบายของผู้ป่วย เมื่อถูกร้องขอความช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว จัดเวลาการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ ในระหว่างเวลากลางคืนให้เหมาะสมเพื่อการพักผ่อนที่เงียบสงบของผู้ป่วย พยาบาลและแพทย์ควรใช้เวลาในการอธิบายข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผลข้างเคียงของยาที่ได้รับเพิ่มโดยสม่ำเสมอ

**คำสำคัญ:** ประสบการณ์ผู้ป่วย, โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย, คุณภาพการให้บริการทางสุขภาพ

### Abstract

This research had objective to study patient experience perceived by patients admitted to seven inpatient care units of the surgical and orthopedic department, a 1,400 bed, super-tertiary university hospital in northeastern Thailand. Study sample were 364 patients or caregivers selected with inclusion criteria as age equal or more than 18 years old, hospitalized more than 48 hours, good conscious and able to read and write. Study instrument was a patient experience survey included eight dimensions with 23 items. The responses were 1(never), 2(sometimes), 3(usually), and 4(always). Content validity and reliability testing of the instrument were done. After getting the IRB approval, data were collected during July, 2021-October, 2021. The results indicated that overall, 88.7% of the total sample rated the best hospital possible (9- 10 out of 10 points). During the hospital stay, after the patients pressed the call button, they always get help from nurses as soon as they wanted it (82%), 79.4% received care courteously from nurses and 87.1% from doctors. Regarding the hospital environment, only 53.7% of the total sample experienced area around patient room always quiet at night, 52.8% received help from nurses or other hospital staff in getting to the bathroom. Before giving new medicine, nurses and doctors always describe what the medicine was for (75.1%), and possible side effects of medicine (58.9%). To improve patient experience, the nurses and other hospital staff should increase service value by quickly respond to the patients' need and their discomfort when asking for help, organize times for nursing activities during the night time to keep quiet environment for patient rest. The nurses and doctors should always explain the information about possible side effects of medicine.

**Keywords:** Patient Experience, University Hospital, Healthcare Quality

## บทนำ

จากการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีในปัจจุบันที่ล้ำสมัย มีการติดต่อสื่อสารไร้พรมแดน ทำให้การ การเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสาร ทันท่วงที ทันเวลา ประชาชนมีการเข้าถึงเรียนรู้เพิ่มขึ้นสามารถใช้เทคโนโลยีสื่อสารเพื่อค้นหาข้อมูลที่ต้องการได้ในปริมาณความต้องการข้อมูลที่ชัดเจนในการดูแลสุขภาพตนเอง โรคที่เป็น และการรักษาจากบุคลากรทางการแพทย์ ระบบสุขภาพและการให้บริการทางการแพทย์ จึงมีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพ ให้มีการเข้าถึงบริการ ความเท่าเทียม ความน่าเชื่อถือ ความรับผิดชอบที่สามารถตรวจสอบได้ เพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพ และเป็นไปตามคาดหวังของประชาชนและสังคม ซึ่งประสบการณ์ของผู้ป่วย (patient experience) ได้ถูกกำหนดเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จอย่างหนึ่งของโรงพยาบาลหรือองค์กรที่ให้บริการด้านสุขภาพที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศ และมีความสำคัญนอกเหนือจากความพึงพอใจของผู้ป่วยซึ่งแต่ละโรงพยาบาลประเมินเป็นประจำอยู่แล้ว ประสบการณ์ของผู้ป่วยหมายถึงปฏิสัมพันธ์ของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นกับระบบสุขภาพ สิ่งที่ผู้ป่วยได้รับจากผู้ให้บริการ เช่นการนัดหมายในเวลาที่เหมาะสม ความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรักษา แผนการประกันสุขภาพ (health plans) การสื่อสารที่ดี การรักษาพยาบาลที่ได้รับจากบุคลากรแพทย์ พยาบาล การตอบสนองต่อความต้องการเมื่อเจ็บป่วย การติดตามวัดประสบการณ์ของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องช่วยสะท้อนให้เห็นประสิทธิผลของการให้บริการทางด้านสุขภาพ และสามารถนำไปพัฒนาวิธีการที่ช่วยสร้างเสริมประสบการณ์ในเชิงบวกให้แก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการได้ อันจะนำมาซึ่งคุณภาพการพยาบาลสำหรับในประเทศไทยนั้น โรงพยาบาลส่วนมากอาจจะยังไม่คุ้นเคยและเข้าใจถึงแนวคิดประสบการณ์ผู้ป่วยว่า มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้อง กับความจงรักภักดีของผู้ป่วย โอกาสแนะนำผู้ป่วยรายใหม่ให้เข้ามารับการรักษา ทำให้โรงพยาบาลมีรายรับเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งค่าชดเชยการรักษาที่โรงพยาบาลจะได้รับคืนจากแผนประกันสุขภาพต่าง ๆ ประสบการณ์ของผู้ป่วยเป็นสิ่งที่นำไปสู่การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient-centered care: PCC) และมีความสัมพันธ์กับการใช้บริการสุขภาพและผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้ป่วย (Larson, Sharma, Bohlen & Tuncalp, 2019) ในแต่ละมิติของประสบการณ์นั้นสามารถบอกถึงการเคารพ การตอบสนองต่อความชอบส่วนบุคคล ความจำเป็นคุณค่า ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยที่ผู้ป่วยจะได้รับจากบุคลากรในทีมสุขภาพ การปรับปรุงคุณภาพเพื่อให้เกิดประสบการณ์ที่ดีต่อผู้ป่วยจำเป็นต้องอาศัยการวางกลยุทธ์เชิงรุกนับตั้งแต่จุดแรกที่ผู้ป่วยเข้ามารับบริการ ไปจนถึงจุดสุดท้ายของกระบวนการเมื่อสิ้นสุดการรักษา และจ่ายค่ารักษาพยาบาล ดังนั้นโรงพยาบาลควรให้บริการอย่างไรจึงจะทำให้ผู้ป่วยเกิดประสบการณ์ที่ดีต่อการรักษาพยาบาล ส่วนความพึงพอใจนั้นจะตามมาภายหลังจากที่ผู้ป่วยได้รับประสบการณ์ว่าเป็นไปตามความคาดหวังหรือไม่

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีอุปกรณ์เครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย ประชาชนทั่วภาคอีสาน ทั่วประเทศ และชาวต่างชาติมารับบริการ มีวิสัยทัศน์ “เป็นโรงเรียนแพทย์ระดับโลกที่มีคุณค่าต่อสังคมไทยและมวลมนุษยชาติ” พันธกิจ คือ ให้บริการรักษาพยาบาลและสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานวิชาชีพ สนับสนุนการเรียนรู้ การสอน การวิจัย การสร้างองค์ความรู้เพื่อความเป็นเลิศทางวิชาการ ผู้บริหารได้มีการมอบนโยบายให้หน่วยงานต่าง ๆ นำสู่การปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุตามวิสัยทัศน์และพันธกิจที่ตั้งไว้ รวมทั้งได้มีนโยบายการพัฒนาองค์กรที่มีความเป็นเลิศในระดับสากล โดยมีโครงการสร้างศูนย์การแพทย์ชั้นเลิศ (Medical hub) เพิ่มศักยภาพเป็นโรงพยาบาลขนาด 5,000 เตียงซึ่งใหญ่ที่สุดในประเทศไทยและอาเซียน หนึ่งโรงพยาบาลได้ผ่านการรับรองคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน (สรพ.) ที่ดำเนินการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลตามมาตรฐาน Healthcare Accreditation (HA) (นวลพรรณ สูงสมสกุล, อัจศรา ประเสริฐสิน และ เกียรติยศ กุลเดชชัยชาญ, 2564) ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2545 และต่ออายุการรับรองคุณภาพ จนถึงปัจจุบันรวมทั้งหมด 4 ครั้ง ล่าสุดในปี พ.ศ.2563 ได้รับข้อเสนอแนะควรมีการศึกษาประสบการณ์

ผู้ป่วย เพื่อนำมาพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลตามความต้องการ และตอบสนองความคาดหวัง จากประสบการณ์ที่ผู้ป่วยได้รับ

งานบริการพยาบาลเป็นหน่วยงานในสังกัดของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีพันธกิจสำคัญในการให้พยาบาลแบบองค์รวมตามมาตรฐานวิชาชีพ คุณภาพเป็นที่ยอมรับในระดับสากล โดยผู้บริหารได้ส่งมอบนโยบายต่าง ๆ เพื่อให้ทุกแผนกการพยาบาลได้สู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ดังเช่น แผนกการพยาบาล ศัลยกรรมและออโรโธปิดิกส์ ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม ได้แก่ ศัลยกรรมโรคหัวใจและทรวงอก ศัลยกรรมประสาทสมอง ศัลยกรรมตกแต่ง ศัลยกรรมเด็ก ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ศัลยกรรมโรคหลอดเลือด ผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก และผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อกระดูกและข้อ ผู้ป่วย มีแนวโน้มเพิ่มจำนวนขึ้นทุกปีต้องการการดูแลรักษาพยาบาลเฉพาะทาง การรักษาประกอบด้วย การผ่าตัด การรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและการฉายรังสีร่วมด้วย ผลจากการสอบถามพบว่าในภาพรวมของการบริการที่ได้รับ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจร้อยละ 98.67, 97.41 และ 97.79 ในปี 2560, 2561 และ 2562 ตามลำดับ มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระบบบริการ และสถานที่ อย่างไรก็ตามแม้ว่าจะมีการวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยแล้วก็ตาม ยังต้องรักษาระดับ ปรับปรุงและพัฒนาต่อเนื่อง ไม่หยุดนิ่ง การสะท้อนคิดจากการวัดประสบการณ์ของผู้ป่วยที่ได้รับยังนับเป็นตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลที่ต้องให้ความสำคัญเป็นอันดับต้น ๆ อาทิ การเข้าถึงบริการรักษาพยาบาล ความรวดเร็ว ความราบรื่น ความสม่ำเสมอในการให้บริการ การใส่ใจ ความเคารพจากบุคลากรแพทย์ พยาบาล การตอบสนองความต้องการที่คาดหวัง ณ จุดเริ่มต้นเมื่อเข้ารับการรักษาจนถึงจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องหลายประเทศให้ความสำคัญกับการพึงเสียงสะท้อนและประสบการณ์ที่ผู้ป่วยได้รับ โดยการกำหนดนโยบายในการวัดและติดตามประสบการณ์ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง มีการใช้แบบสำรวจที่ผู้ป่วยตอบเอง ร่วมกับการสนับสนุนให้เสียงสะท้อนเหล่านี้ไปถึงผู้ให้บริการและผู้บริหารขององค์กรนั้น ๆ ทำให้เกิดการปรับปรุงคุณภาพบริการ วัฒนธรรมคุณภาพที่สร้างการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (The Agency for Healthcare Research and Quality: AHRQ, 2015) ในประเทศไทย พบว่ายังมีความจำกัด บางโรงพยาบาลยังอยู่ในจุดเริ่มต้นในการศึกษาทำความเข้าใจกับแนวคิดประสบการณ์ของผู้ป่วยและวิธีในการวัด มีเพียงการศึกษาเฉพาะแห่งและจำกัดเฉพาะประชากรกลุ่มเป้าหมาย (รมิดา รุ่งประเสริฐ, 2559) รื่นฤดี เก่งนาค และคณะ (2561) ศึกษาประสบการณ์ได้รับบริการของผู้มารับบริการยังแผนกการพยาบาลผู้ป่วยนอก พบว่าประสบการณ์ของผู้รับบริการในแต่ละด้านอยู่ในระดับดีถึงดีมาก ด้านที่ได้คะแนนดีมากสูงสุด คือ แพทย์ให้ความรู้ ให้ความสำคัญกับการตรวจร่างกายเพื่อการวินิจฉัยโรค นอกจากนี้ข้อมูลของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ พ.ศ. 2562 พบว่าผู้ป่วยมีความคาดหวังและมีข้อเสนอให้ โรงพยาบาลพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการเพิ่มเติมในส่วนของผู้ป่วยนอก สภาพโครงสร้างของห้องตรวจ ความรวดเร็วในการให้บริการของแพทย์ มีระบบการแจ้งคิวและระยะเวลาในการรอคอย จัดหาที่จอดรถให้เพียงพอ และมีป้ายนำทางที่ชัดเจน อย่างไรก็ตามยังไม่เคยมีการศึกษาประสบการณ์ผู้ป่วยในแผนกการพยาบาลผู้ป่วยในที่รับผู้ป่วยไว้รักษาค้างคืนมาก่อน ซึ่งการให้การพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกและหอผู้ป่วยในจะมีความแตกต่างกัน เพราะจะมีการให้การพยาบาลต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง การตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเริ่มต้นที่เข้ามารับการรักษาพยาบาลจนกระทั่งจำหน่าย ประกอบกับผู้บริหารโรงพยาบาลมีนโยบายในการนำประสบการณ์ผู้ป่วยมาเป็นปัจจัยนำเข้าด้านข้อมูล การติดตามวัดประสบการณ์ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ด้วยวิธีการที่ไม่ซับซ้อนแต่มีคุณค่า จะช่วยนำไปพัฒนาแนวทางสร้างเสริมสร้างประสบการณ์ที่ดีให้แก่ผู้รับบริการได้ นับได้ว่าเป็นการปฏิบัติที่ดีที่สุดและเป็นเลิศ (Irvin, Liz & Merisalo, L. J., 2005) ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยในทั้งหมดของแผนกฯ ศัลยกรรมและออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ผลการวิจัยที่ได้ครั้งนี้จะทำให้ทราบถึงความคาดหวังของผู้ป่วยว่าสิ่งใดมีความสำคัญ อันจะทำให้บุคลากรแพทย์และพยาบาลเกิดความตระหนักต่อการให้บริการที่อาจจะไม่เหมาะสม เป็นโอกาสในการทบทวนกระบวนการ

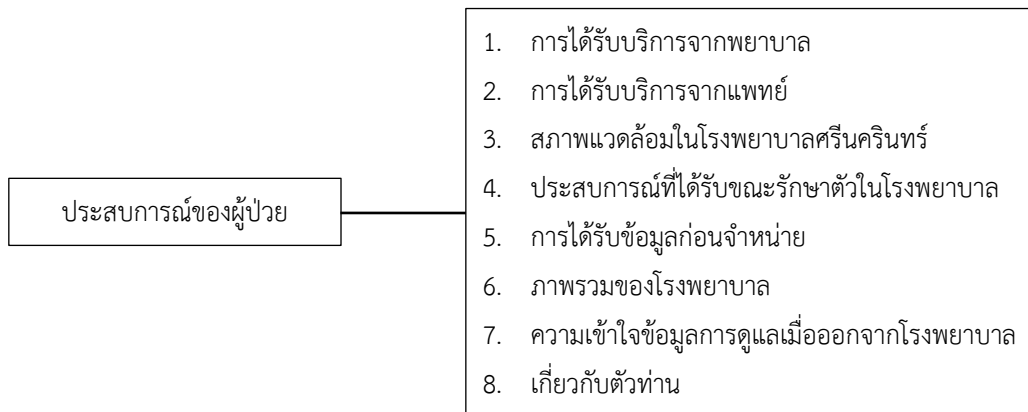
ทำงาน ปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งความสามารถของบุคลากรพยาบาลให้ปฏิบัติงานถูกต้อง ตามมาตรฐานผู้ป่วยมีความปลอดภัยและพึงพอใจ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์ผู้ป่วยตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในแผนกศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

### กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ตามแนวคิดประสบการณ์ของผู้ป่วย (patient experience) ต่อการรักษาในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ใน 8 ด้าน ผ่านการวัดโดยใช้เครื่องมือ the Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (HCAHPS) ซึ่งพัฒนาร่วมกันระหว่าง the Center for Medicare and Medicaid Services (CMS) และ the AHRQ (Zusman, E.E, 2012) นำเสนอรายละเอียดได้ดังนี้ (ภาพที่1)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research)

**ประชากร** เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยใน จำนวน 7 หอผู้ป่วย แผนกการพยาบาลศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**กลุ่มตัวอย่าง** เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยใน จำนวน 7 หอผู้ป่วย แผนกการพยาบาลศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติ (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยในตั้งแต่ 48 ชั่วโมงขึ้นไป 2) มีอายุ 18 ปีขึ้นไป 3) รู้สึกตัวดี 4) สามารถอ่านออกและเขียนได้ และ 5) ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองหรือลุกจากเตียงได้ ผู้ให้ข้อมูลจะเป็นญาติผู้ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป และสามารถอ่านออกเขียนได้

**ขนาดตัวอย่าง** คำนวณโดยใช้สูตรการประมาณสัดส่วนของการวิจัยเชิงสำรวจ (Cochran, 1977) ผู้วิจัยได้กำหนดค่าสัดส่วน (p) ประสบการณ์ผู้ป่วยต่อบริการที่ได้รับ เท่ากับ 0.50 ระดับความแม่นยำ (d) เท่ากับ .05 และ ค่าคะแนนปกติมาตรฐาน (Z) ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ .05 มีค่า 1.96 คำนวณได้จำนวนตัวอย่าง 390 คน ตามสูตรดังนี้

$$n = \frac{NZ^2pq}{Nd^2 + Z^2pq}$$

n คือ ขนาดของตัวอย่าง; N คือ จำนวนประชากร ได้จากสถิติของจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยใน แผนกศัลยกรรมและอโรพิดิกส์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา ประมาณ 7,000 คนต่อปี ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการเลือกตัวอย่าง โดยศึกษาผู้ป่วยทุกรายตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยจำนวนตัวอย่างที่ศึกษารวมกันแล้วอย่างน้อย ต้องมีตามขนาดตัวอย่างขั้นต่ำที่ได้คำนวณไว้

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับประสบการณ์ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา หอผู้ป่วย แผนกที่เข้ารับการรักษา สิทธิในการรักษา ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับประสบการณ์ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา โดยใช้แบบสำรวจ Hospital Consumer Assessment of Health care Providers and Systems (HCAHPS) ของ the U.S. of Health and Human Service (HHS) Version March 2020 (Zusman, E.E, 2012) ต้นฉบับมีจำนวนทั้งหมด 29 ข้อ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยใช้มีทั้งหมด 23 ข้อ ไม่มีลิขสิทธิ์ สามารถใช้ได้ (public domain) ส่วนข้อคำถามที่มีลิขสิทธิ์นั้น ผู้วิจัยไม่ได้ใช้ เพราะถามเกี่ยวกับแหล่งกำเนิด เชื้อชาติ และภาษา ไม่สอดคล้องกับบริบท และ วัฒนธรรมไทย ลักษณะของแบบสอบถามในแต่ละข้อคำถาม เป็นแบบให้เลือกตอบ ตามการรับรู้หรือความคิดเห็นที่มากที่สุด ให้ค่าเป็นคะแนนจาก 1 (ไม่เลย) ถึง 4 (อย่างสม่ำเสมอทุกครั้ง)

**การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ** นำแบบสอบถาม HCAHPS ฉบับภาษาไทย ไปทำการแปลย้อนกลับ (back translation) โดยผู้เชี่ยวชาญที่สามารถใช้ภาษาไทยและภาษาอังกฤษเป็นอย่างดี ผ่านตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ปรับปรุงแก้ไข แล้วนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ซึ่งมารับบริการที่แผนกศัลยกรรม ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 25 คน หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) หรือความคงเส้นคงวาของผลการวัด ไม่ว่าจะวัดกี่ครั้งก็ตาม ตรวจสอบความสอดคล้องภายในของข้อคำถาม คำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าที่ยอมรับได้ (ปพน ญฐเมธาวิณ, 2558) เท่ากับ 0.744

**การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง** การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (IRB) มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE631661 รับรองเมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2564

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีพยาบาลผู้ประสานงานในแต่ละหอผู้ป่วย นัดหมายผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดล่วงหน้า เพื่อทำการชี้แจงโครงการวิจัย แนวทางการดำเนินการวิจัยในมนุษย์ในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) และขอคำยินยอมจากผู้ป่วย ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยการแนบใส่ซองที่ผู้วิจัยจัดเตรียมไว้ล่วงหน้า ปิดผนึก และหย่อนลงกล่องที่ได้จัดไว้ ณ บริเวณภายในหอผู้ป่วย ก่อนผู้ป่วยได้รับการจำหน่ายกลับบ้าน รวมระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 6 เดือน ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์และถูกต้องของข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้กำหนดไว้ แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล นำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และ ร้อยละ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ผู้ป่วย นำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

### ผลการวิจัย

**ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง** พบว่ามีข้อมูลที่ครบถ้วนและสามารถนำมาวิเคราะห์ได้ 364 คิดเป็นร้อยละ 93.3 ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วย (ร้อยละ 71.4) เพศหญิง (ร้อยละ 53.8) มีอายุระหว่าง 50-59 ปี (ร้อยละ 23.1) รองลงมา อายุ 60 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 21.2) นับถือศาสนาพุทธมากที่สุด (ร้อยละ 97.8) สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา/มัธยมศึกษา มากที่สุด (ร้อยละ 55.2) ส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาในแผนกศัลยกรรม (ร้อยละ 65.1) และใช้สิทธิการรักษา ประกันสุขภาพถ้วนหน้ามากที่สุด (ร้อยละ 56.3)

**ประสบการณ์การได้รับบริการจากพยาบาลและแพทย์** พบว่าบริการที่ผู้ป่วยได้รับในทุกด้านส่วนใหญ่ได้รับ บริการทุกครั้ง เมื่อพิจารณาบริการที่ได้รับจากพยาบาล มีการช่วยเหลือทันทีที่กดออกหรือเรียกขอความช่วยเหลือ (ร้อยละ 82) รองลงมาเป็นการดูแลด้วยความสุภาพอ่อนโยน ให้ความเคารพ (ร้อยละ 79.4) สำหรับบริการที่ได้รับจากแพทย์ ส่วนใหญ่เป็นการดูแลด้วยความสุภาพอ่อนโยน ให้ความเคารพ (ร้อยละ 87.1) รองลงมาคือการรับฟังคำบอกเล่าด้วยความเอาใจใส่ (ร้อยละ 83.7) ดังแสดงในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** จำนวน ร้อยละ ประสบการณ์การได้รับบริการจากพยาบาลและแพทย์

| ประสบการณ์ของ<br>ผู้ป่วย                                    | ไม่เคย |        | บางครั้ง |        | บ่อยครั้ง |        | ทุกครั้ง |        |
|-------------------------------------------------------------|--------|--------|----------|--------|-----------|--------|----------|--------|
|                                                             | จำนวน  | ร้อยละ | จำนวน    | ร้อยละ | จำนวน     | ร้อยละ | จำนวน    | ร้อยละ |
| <b>บริการจากพยาบาล</b>                                      |        |        |          |        |           |        |          |        |
| 1. การดูแลด้วยความสุภาพอ่อนโยน ให้ความเคารพ (n=364)         | 1      | 0.3    | 10       | 2.7    | 64        | 17.6   | 289      | 79.4   |
| 2. การรับฟังคำบอกเล่าด้วยความเอาใจใส่ (n=364)               | 0      | 0.0    | 14       | 3.8    | 79        | 21.7   | 271      | 74.5   |
| 3. การอธิบายข้อมูลต่าง ๆ ด้วยวิธีที่สามารถเข้าใจได้ (n=363) | 2      | 0.6    | 16       | 4.4    | 63        | 17.4   | 282      | 77.7   |
| 4. การช่วยเหลือทันทีที่กดออก (n=306)                        | 2      | 0.7    | 18       | 5.9    | 35        | 11.4   | 251      | 82.0   |
| <b>บริการจากแพทย์</b>                                       |        |        |          |        |           |        |          |        |
| 5. การดูแลด้วยความสุภาพอ่อนโยน ให้ความเคารพ (n=363)         | 0      | 0.0    | 4        | 1.1    | 43        | 11.8   | 316      | 87.1   |

| ประสบการณ์ของผู้ป่วย                                        | ไม่เคย |        | บางครั้ง |        | บ่อยครั้ง |        | ทุกครั้ง |        |
|-------------------------------------------------------------|--------|--------|----------|--------|-----------|--------|----------|--------|
|                                                             | จำนวน  | ร้อยละ | จำนวน    | ร้อยละ | จำนวน     | ร้อยละ | จำนวน    | ร้อยละ |
| 6. การรับฟังคำบอกเล่าด้วยความเอาใจใส่ (n=362)               | 0      | 0.0    | 4        | 1.1    | 55        | 15.2   | 303      | 83.7   |
| 7. การอธิบายข้อมูลต่าง ๆ ด้วยวิธีที่สามารถเข้าใจได้ (n=363) | 2      | 0.6    | 16       | 4.4    | 59        | 16.3   | 286      | 78.8   |

ประสบการณ์ด้านสภาพแวดล้อม และในขณะรักษาตัวในโรงพยาบาล พบว่า ห้องพักและห้องน้ำได้รับการทำความสะอาดเกือบทุกครั้ง (ร้อยละ 79.3) บริเวณที่นอนพักมีความเงียบสงบในเวลากลางคืน ทุกครั้ง ถึงบ่อยครั้ง (ร้อยละ 53.7 และร้อยละ 31.7 ตามลำดับ) ส่วนบริการต่างๆเมื่อต้องการช่วยเหลือ ได้แก่ การพาไปห้องน้ำหรือการใช้หมอนนอนขยับ่าย ทุกครั้งเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.7) สำหรับกรณีที่ได้รับยาใหม่ มีการอธิบายวัตถุประสงค์ของการใช้ยา และอธิบายผลข้างเคียงของยา ทุกครั้งเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75.1 และร้อยละ 58.9 ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ประสบการณ์ผู้ป่วยด้านสภาพแวดล้อมและขณะรักษาตัวในโรงพยาบาล

| ประสบการณ์ผู้ป่วย                                                                                              | ไม่เคย |        | บางครั้ง |        | บ่อยครั้ง |        | ทุกครั้ง |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|----------|--------|-----------|--------|----------|--------|
|                                                                                                                | จำนวน  | ร้อยละ | จำนวน    | ร้อยละ | จำนวน     | ร้อยละ | จำนวน    | ร้อยละ |
| <b>ด้านสภาพแวดล้อม</b>                                                                                         |        |        |          |        |           |        |          |        |
| 8. ห้องพัก ห้องน้ำ ได้รับการทำความสะอาด (n=363)                                                                | 2      | 0.6    | 11       | 3.0    | 62        | 17.1   | 288      | 79.3   |
| 9. รอบ ๆ บริเวณที่นอนพัก มีความเงียบสงบในเวลากลางคืน (n=363)                                                   | 6      | 1.7    | 47       | 12.9   | 115       | 31.7   | 195      | 53.7   |
| <b>ขณะรักษาตัวในโรงพยาบาล</b>                                                                                  |        |        |          |        |           |        |          |        |
| 10. ท่านต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาลหรือบุคลากรอื่น ๆ ในการพาไปห้องน้ำหรือการใช้หมอนนอนขยับ่ายหรือไม่ (n=203) | 10     | 4.9    | 52       | 25.6   | 32        | 15.8   | 109      | 53.7   |

| ประสบการณ์ผู้ป่วย                                                                                                             | ไม่เคย |        | บางครั้ง |        | บ่อยครั้ง |        | ทุกครั้ง |        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|----------|--------|-----------|--------|----------|--------|
|                                                                                                                               | จำนวน  | ร้อยละ | จำนวน    | ร้อยละ | จำนวน     | ร้อยละ | จำนวน    | ร้อยละ |
| 11. หากได้รับยาชนิดใหม่ซึ่งไม่เคยได้รับมาก่อนมีแพทย์หรือพยาบาล อธิบายวัตถุประสงค์ของการใช้ยา (n=229)                          | 4      | 1.7    | 15       | 6.6    | 38        | 16.6   | 172      | 75.1   |
| 12. หากท่านได้รับยาชนิดใหม่ ก่อนให้ยาบ่อยครั้งเพียงใดที่แพทย์ หรือพยาบาล อธิบายผลข้างเคียงของยา ด้วยวิธีที่เข้าใจง่าย (n=231) | 14     | 6.1    | 20       | 8.7    | 61        | 26.4   | 136      | 58.9   |

ประสบการณ์ด้านการได้รับข้อมูลก่อนจำหน่าย ภาพรวมของโรงพยาบาล ความเข้าใจข้อมูลการดูแลเมื่อออกจากโรงพยาบาลและความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง พบว่า ก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ได้รับการบอกข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งช่วยเหลือ (ร้อยละ 94.3) ได้รับข้อมูลเอกสารเกี่ยวกับอาการเปลี่ยนแปลงที่ต้องสังเกต หรือปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นภายหลัง (ร้อยละ 92.3) ส่วนความเข้าใจข้อมูลการดูแลก่อนออกจากโรงพยาบาล พบว่า การที่บุคลากรให้ความสำคัญต่อความชอบส่วนบุคคลเพื่อนำไปพิจารณาความต้องการที่จำเป็น ส่วนใหญ่เห็นด้วย (ร้อยละ 51.0) ความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ที่ต้องรับผิดชอบในการจัดการสุขภาพของตนเอง ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ร้อยละ 58.2) และความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์การรับประทานยาแต่ละตัว ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ร้อยละ 53.8) สำหรับภาพรวมของโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ให้คะแนนต่อบริการที่ได้รับ 9-10 คะแนน จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน (ร้อยละ 88.7) และพบว่า ส่วนใหญ่จะแนะนำเพื่อนหรือบุคคลในครอบครัว ญาติ มาใช้บริการอย่างแน่นนอน (ร้อยละ 89.2) ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวท่าน สุขภาพโดยรวม พบว่าอยู่ในระดับดีถึงดีมาก (ร้อยละ 38.2 และร้อยละ 31.2 ตามลำดับ) สุขภาพจิตหรืออารมณ์โดยรวม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมากถึงดี (ร้อยละ 37.6 และร้อยละ 33.3 ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ประสบการณ์ของผู้ป่วยด้านการได้รับข้อมูลก่อนจำหน่าย ภาพรวมของโรงพยาบาล ความเข้าใจข้อมูลการดูแลเมื่อออกจากโรงพยาบาลและความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง

| ประสบการณ์ของผู้ป่วย                   | จำนวน | ร้อยละ |
|----------------------------------------|-------|--------|
| เมื่อท่านจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล        |       |        |
| 13. ท่านจะกลับไปพักรักษาตัวที่ (n=251) |       |        |
| บ้านตัวเอง                             | 255   | 93.6   |
| บ้านของญาติ                            | 8     | 3.2    |
| สถานพยาบาลอื่น ๆ                       | 8     | 3.2    |

| ประสบการณ์ของผู้ป่วย                                                                                                                                         | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|
| 14. ขณะนอนในโรงพยาบาล แพทย์ พยาบาล บุคลากรอื่น<br>ได้บอกท่านเกี่ยวกับแหล่งที่สามารถขอความช่วยเหลือได้<br>ภายหลังออกจากโรงพยาบาล (n=352)                      |       |        |
| บอก                                                                                                                                                          | 332   | 94.3   |
| ไม่เคยบอก                                                                                                                                                    | 20    | 5.7    |
| 15. ขณะนอนในโรงพยาบาล ท่านได้รับข้อมูลเอกสารที่บอก<br>เกี่ยวกับอาการเปลี่ยนแปลงที่ต้องสังเกต หรือปัญหาสุขภาพ<br>ที่อาจเกิดขึ้นภายหลังออกจากโรงพยาบาล (n=350) |       |        |
| ได้รับ                                                                                                                                                       | 323   | 92.3   |
| ไม่ได้รับ                                                                                                                                                    | 27    | 7.7    |
| <b>ด้านความคิดเห็นในภาพรวมของโรงพยาบาล</b>                                                                                                                   |       |        |
| 16. ความคิดเห็นที่มีต่อการบริการที่ได้รับ (n=362)                                                                                                            |       |        |
| ต่ำกว่า 5 คะแนน                                                                                                                                              | 1     | 0.3    |
| 5-6 คะแนน                                                                                                                                                    | 2     | 0.6    |
| 7-8 คะแนน                                                                                                                                                    | 38    | 10.5   |
| 9-10 คะแนน                                                                                                                                                   | 321   | 88.7   |
| (Min = 4, Max = 10, Mean = 9.52, S.D. = 0.84)                                                                                                                |       |        |
| 17. การแนะนำเพื่อนหรือบุคคลในครอบครัวญาติ มาใช้<br>บริการที่โรงพยาบาล (n=361)                                                                                |       |        |
| อาจจะแนะนำ                                                                                                                                                   | 39    | 10.8   |
| แนะนำอย่างแน่นอน                                                                                                                                             | 322   | 89.2   |
| <b>ด้านความเข้าใจข้อมูลการดูแลก่อนออกจากโรงพยาบาล</b>                                                                                                        |       |        |
| 18. บุคลากรให้ความสำคัญต่อความชอบส่วนบุคคล รวมทั้ง<br>ครอบครัวหรือผู้ดูแล นำไปพิจารณาถึงความต้องการที่จำเป็น<br>ทางด้านสุขภาพ (n=359)                        |       |        |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง                                                                                                                                         | 0     | 0.0    |
| ไม่เห็นด้วย                                                                                                                                                  | 3     | 0.8    |
| เห็นด้วย                                                                                                                                                     | 183   | 51.0   |
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง                                                                                                                                            | 173   | 48.2   |
| 19. มีความเข้าใจในสิ่งต่างๆที่ต้องรับผิดชอบในการจัดการ<br>สุขภาพของตนเอง (n=359)                                                                             |       |        |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง                                                                                                                                         | 1     | 0.3    |
| ไม่เห็นด้วย                                                                                                                                                  | 0     | 0.0    |
| เห็นด้วย                                                                                                                                                     | 149   | 41.5   |
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง                                                                                                                                            | 209   | 58.2   |

| ประสบการณ์ของผู้ป่วย                                                                     | จำนวน | ร้อยละ |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|
| 20. มีความเข้าใจชัดเจนถึงวัตถุประสงค์ในการรับประทานยาแต่ละตัว (n=337)                    |       |        |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง                                                                     | 0     | 0.0    |
| ไม่เห็นด้วย                                                                              | 4     | 1.2    |
| เห็นด้วย                                                                                 | 137   | 40.7   |
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง                                                                        | 196   | 53.8   |
| <b>ด้านเกี่ยวกับตัวท่าน</b>                                                              |       |        |
| 21. ก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ท่านได้รับการตรวจโดยผ่านเข้าห้องฉุกเฉินมาก่อน (n=347) |       |        |
| ใช่                                                                                      | 159   | 45.8   |
| ไม่ใช่                                                                                   | 188   | 54.2   |
| 22. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพโดยรวม (n=353)                                             |       |        |
| ดีเยี่ยม                                                                                 | 59    | 16.7   |
| ดีมาก                                                                                    | 110   | 31.2   |
| ดี                                                                                       | 135   | 38.2   |
| พอใช้                                                                                    | 42    | 11.9   |
| ไม่ดีเลย                                                                                 | 7     | 2.0    |
| 23. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพจิตหรืออารมณ์โดยรวม (n=351)                                |       |        |
| ดีเยี่ยม                                                                                 | 71    | 20.2   |
| ดีมาก                                                                                    | 132   | 37.6   |
| ดี                                                                                       | 117   | 33.3   |
| พอใช้                                                                                    | 28    | 8.0    |
| ไม่ดีเลย                                                                                 | 3     | 0.9    |

### สรุปและอภิปรายผล

1. ประสบการณ์การได้รับบริการจากพยาบาลและแพทย์ พบว่า พยาบาลได้ให้ความสำคัญและตระหนักใส่ใจให้การช่วยเหลือทันทีเมื่อผู้ป่วยกดออกหรือเรียกขอความช่วยเหลือถึงร้อยละ 82 สะท้อนถึงการปฏิบัติของพยาบาลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เต็มใจในการอธิบายข้อมูลต่าง ๆ ด้วยวิธีที่สามารถเข้าใจได้ร้อยละ 77.7 การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยนั้นมีความจำเป็น เพื่อที่จะสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องสอดคล้องกับการรักษาของแพทย์ โดยเฉพาะผู้ป่วยศัลยกรรมที่มีปัญหาสุขภาพที่แตกต่างกัน ดังที่ Gröndahl et al.(2019) ศึกษาพบว่าพยาบาลจะเป็นผู้อธิบายข้อมูลที่หลากหลายมิติเพื่อตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการ รวมทั้งการสร้างเสริมพลังอำนาจของผู้ป่วยในการดูแลตนเอง

2. ประสบการณ์การรักษาตัวในโรงพยาบาลด้านสภาพแวดล้อมและการได้รับบริการต่างๆจะเห็นได้ว่ามีความปลอดภัย ห้องพักและห้องน้ำได้รับการทำความสะอาดสม่ำเสมอ ร้อยละ 79.3 ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับยาชนิดใหม่ซึ่งไม่เคยได้รับมาก่อนมีบุคลากรแพทย์หรือพยาบาล อธิบายวัตถุประสงค์ของการใช้ยา ร้อยละ 75.1 ดังการศึกษาของ Larson et al. (2019) พบว่า การวัดประสบการณ์ของผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลที่ได้รับ ทำให้เกิดความพึงพอใจตามมา สะท้อนถึงผลลัพธ์

ทางด้านสุขภาพ เมื่อผู้ป่วยได้รับยาชนิดใหม่ บุคลากรมีการอธิบายถึงความเป็นไปได้ที่ได้รับผลกระทบจากผลข้างเคียงของยาให้ผู้ป่วยเข้าใจ การอธิบายยึดหลักการสื่อสารที่เคารพความแตกต่างของผู้ป่วย มีเป้าหมายคือส่งเสริมความเข้าใจของผู้ป่วย ทั้งนี้โรงพยาบาลศรีนครินทร์ได้มีนโยบายที่ชัดเจนในการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางโดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาหลักการของการสื่อสารและการรับรู้คุณค่าของวิชาชีพ (พรรณนันทน์ ไทยอัฐวิธิ และอภิญา จำปามูล, 2562)

3. ด้านการได้รับข้อมูลก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในกรณีที่ต้องไปพักรักษาตัวที่บ้าน นั้นมีความจำเป็นซึ่งผู้ป่วยได้รับการอธิบายจากแพทย์ พยาบาล เกี่ยวกับ แหล่งที่สามารถขอความช่วยเหลือได้ภายหลังออกจากโรงพยาบาลมากถึงร้อยละ 94.3 ด้านความเข้าใจข้อมูลการดูแลตนเองก่อนที่จะออกจากโรงพยาบาล จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยมีความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ที่ต้องรับผิดชอบในการจัดการสุขภาพของตนเอง ร้อยละ 58.2 ด้านความคิดเห็นในภาพรวมพบว่าบริการที่ได้รับ คะแนนประเมิน 9-10 ร้อยละ 88.7 จะมีการแนะนำเพื่อนหรือบุคคลในครอบครัว ญาติมาใช้บริการที่โรงพยาบาลอย่างแน่นนอน ร้อยละ 89.2 เกิดความเชื่อมั่นในบริการที่ได้รับ ย่อมจะทำให้โรงพยาบาลมีรายรับเพิ่มขึ้นตามมา สอดคล้องกับการศึกษาของ น้ำตาล แสนจันทร์ และรัชตวรรณ ศรีตระกูล (2563) ที่พบว่าการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ที่ดีของพยาบาลสามารถส่งเสริมประสบการณ์ที่ดีแก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ และการศึกษาของ สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์, ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล และพงศกร อธิกเศวตพฤทธิ์ (2561) พบว่า ประสบการณ์ของผู้ป่วยในการมาเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน ในภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตินั้น อันดับแรกคือการเดินทางสะดวก ระยะทางใกล้ รองลงมาคือมีความเชื่อมั่นในโรงพยาบาล และเป็นโรงพยาบาลที่ใช้บริการเป็นประจำ

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำไปประยุกต์ใช้

งานวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดจากสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาในระหว่างการเก็บข้อมูล ทำให้การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างใช้เวลานานจากมาตรการต่างๆในการป้องกันการแพร่ระบาด

1. พยาบาลและบุคลากรของโรงพยาบาลควรเพิ่มคุณค่าของการบริการโดยตอบสนองความต้องการความไม่สุขสบายของผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว โดยอาจจะมีการกำหนดกรอบระยะเวลาที่ชัดเจนในการตอบสนองความต้องการความช่วยเหลือ
2. ด้านบริการที่ได้รับ พยาบาลควรให้การพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ให้บริการด้วยความเคารพสุภาพ อ่อนโยน โดยหน่วยงานควรมีการพัฒนาพฤติกรรมบริการที่ดี โดยการจัดอบรมจิตวิญญาณในการให้บริการ (service mind) และมีการติดตามประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ มีการส่งเสริมพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ เช่น การให้รางวัล ประกาศชื่นชม
3. ด้านการอธิบายข้อมูลต่าง ๆ พยาบาลและแพทย์ควรใช้เวลาในการอธิบายข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผลข้างเคียงของยาที่ได้รับเพิ่มโดยสม่ำเสมอ บุคลากรทางสุขภาพควรมีทักษะ และรูปแบบวิธีการอธิบายข้อมูลต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ง่ายเหมาะกับบริบทและความแตกต่างของผู้ป่วยแต่ละคน รวมทั้งมีการนำใช้เทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการผลิตสื่อในการให้ข้อมูลที่เข้าใจได้ง่าย

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาประสบการณ์ของผู้ป่วย โดยกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก
2. ศึกษาองค์ประกอบของประสบการณ์ของผู้ป่วยในบริบทวัฒนธรรมการดูแลและระบบสุขภาพของประเทศไทย
3. ศึกษาวิจัยเชิงทดลอง โดยออกแบบโปรแกรมการพัฒนางานเพื่อปรับปรุงประสบการณ์ของผู้ป่วย

## เอกสารอ้างอิง

- ทรศนันท์ ไทยอัฐวิถิ และ อภิญญา จำปามูล. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 34(2), 198-204.
- ปพน ญัฐเมธาวิณ. (2558). การสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัดความยึดมั่นผูกพันในงาน. *วารสารการวัดผลการศึกษา*, 32(92), 13-26.
- นวลพรรณ สูงสมสกุล, อัจศรา ประเสริฐสิน และ เกียรติยศ กุลเดชชัยชาญ. (2564). การพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่. *วารสารการวัดผลการศึกษา*, 38(103), 108-119.
- น้ำตาล แสนจันทร์ และ รัชตวรรณ ศรีตระกูล. (2563). ความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพเพื่อปรับปรุงประสบการณ์แก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาลศรีนครินทร์. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 13(2), 266-275.
- รมิดา รุ่งประเสริฐ. (2559). พฤติกรรมการให้บริการ การได้รับประสบการณ์ และความพึงพอใจต่อโปรแกรมการบริหารประสบการณ์ของลูกค้า และความตั้งใจให้บริการของโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา].
- รินฤดี แก่นนาค และคณะ. (2561). ประสบการณ์การรับบริการของผู้มารับบริการแผนกการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (การศึกษานำร่อง). *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 33(5): 38-44.
- สัมฤทธิ์ ศรีจรัสสวัสดิ์, ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล และพงศกร อธิกเศวตพฤทธิ. (2561). ประสบการณ์ของผู้ป่วยที่ใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนนอกเครือข่ายระบบประกันสุขภาพภาครัฐและขอใช้สิทธิเจ็บป่วยฉุกเฉินมีสิทธิทุกที่ (UCEP). *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 12(3), 370-383.
- Cochran, W.G. (1977). *Sampling Techniques* (3rd ed.). John Wiley and Sons.
- Gröndahl, W., Muurinen, H., Katajisto, J., Suhonen, R., Leino-Kilpi, H. (2019). Perceived quality of nursing care and patient education: a cross-sectional study of hospitalized surgical patients in Finland. *BMJ Open*, 9(4), 1-9.
- Irvin, Liz., & Merisalo, L. J. (2005). *Health Care Registration: Forms, Checklists and Guidelines* (2nd ed.). Aspen.
- Larson, E. Sharma, J. Bohen, M.A. & Tuncalp, O. (2019). When the patient is the expert: measuring patient experience and satisfaction with care. *Bull World Health Organ*, 563-569.
- The Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). (2015). CAHPS Clinician & group survey. <https://www.ahrq.gov/cahps/surveys-guidance/cg/instructions/index.html>.
- Zusman, E. E. (2012). HCAHPS replaces Press Ganey Survey as quality measure for patient hospital experience. *Neurosurgery*, 71(2), 21-24.