



การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน

โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่

Development of an Outpatient Service System for

Diabetes Mellitus, Sarapee Hospital, Chiang Mai Province

อัชฌา	วารีย์	พย.ม.*	Acha	Varee	M.N.S.*
อารีวรรณ	กลิ่นกลิ่น	Ph.D. **	Areewan	Klunklin	Ph.D. **
อรอนงค์	วิชัยคำ	Ph.D. ***	Orn-Anong	Wichaikhum	Ph.D. ***

บทคัดย่อ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่พบมากในประชากรไทย การพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ตอบสนองกับปัญหา และความต้องการของผู้ใช้บริการจึงเป็นเรื่องสำคัญ การวิจัยเชิงพัฒนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ (Logical Framework Analysis) เพื่อเปรียบเทียบระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการ และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการก่อนและหลังการพัฒนา และศึกษาความพึงพอใจ ของผู้ให้บริการที่เข้าร่วมโครงการ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานก่อน และหลังการพัฒนาระบบ จำนวน 152 และ 191 คนตามลำดับ และผู้ให้บริการจำนวน 12 คน การศึกษาครั้งนี้ใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้คือ แบบบันทึกระยะเวลารอคอย ของผู้ให้บริการ และแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการซึ่งผู้วิจัยสร้างจากกรอบแนวคิดของอะเดย์ และแอนเดอร์เซน (Aday & Andersen, 1975) ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.97 และ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.92 และแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ให้บริการที่ผู้วิจัยสร้างตามกรอบการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติแมนวิทนียู (Mann-Whitney U test)

* พยาบาลวิชาชีพ

* Professional Nurse

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** Lecturer, Faculty of Nursing, Chiang Mai University



ผลการวิจัยพบว่า

1. ระบบบริการผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ภายหลังการพัฒนาโดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะมีขั้นตอนบริการ ลดจาก 6 ขั้นตอน เหลือ 4 ขั้นตอนดังนี้ รับบัตรคิวและตรวจเลือด คัดกรอง กิจกรรมกลุ่ม และตรวจรักษาโรค
2. ระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวานภาย ภายหลังการพัฒนา ระบบบริการน้อยกว่าก่อนการพัฒนาระบบบริการ ระยะเวลา รอคอยต่ำสุดลดลงไป 8 นาทีและเวลาสูงสุด ลดลงไป 66 นาที อย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01
3. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวานภายหลัง การพัฒนาระบบบริการมากกว่า ก่อนการพัฒนาระบบบริการ ก่อนการพัฒนา ระบบบริการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.24$, S.D. = 0.26) ภายหลังการพัฒนา ระบบบริการอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 2.84$, S.D. = 0.11) อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติระดับ 0.01
4. ผู้ให้บริการที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบบริการ ผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน มีความพึงพอใจต่อการพัฒนาระบบบริการโดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิง ตรรกะ

ผลของการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา และปรับปรุงระบบ บริการแผนก ผู้ป่วยนอกและหน่วยงานที่ให้บริการอื่นๆ เพื่อลดระยะเวลารอคอยและเพิ่ม ความพึงพอใจในระบบบริการสุขภาพ

คำสำคัญ: ระบบบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรคเบาหวาน

Abstract

Diabetes Mellitus is a chronic illness commonly found in Thai population. Developing a health service system which responds to the problems and demands of patients is very important. This developmental research aimed to develop an outpatient service system for the diabetes mellitus patients, Sarapee hospital, Chiang Mai province using Logical Framework Analysis; to compare waiting time of patients and patient's satisfaction before and after developing the service system; and to study satisfaction of service providers participating in the project. Study sample included 152 and 191 patients before and after development of the service system, respectively and 12 service providers. Purposive sampling was used in this study. The research instruments comprised the Waiting Time Recording Form and the Patients Satisfaction Questionnaire developed by the researcher based on the conceptual framework of Aday & Anderson



(1975). Content validity index of the questionnaire was .97 and reliability was 0.92. The Providers Satisfaction Questionnaire was developed by the researcher based on the concept of Logical Framework Analysis. Data were analyzed using descriptive statistics and content analysis.

The results of study

1. The outpatient service system for diabetes mellitus, Sarapee hospital, Chiang Mai province after the development using Logical Framework Analysis decreased from 6 to 4 steps including queuing and blood testing, screening, group activities, and investigation.
2. Waiting time of patients after developing the outpatient service system for diabetes mellitus was less than before development. The minimum waiting time reduced for 8 minutes and the maximum waiting time reduced for 66 minutes at the significant level of 0.01.
3. Patients satisfaction after developing the outpatient service system for diabetes mellitus was higher than before development. The level before developing the outpatient service system was moderate ($\bar{X} = 2.24$, S.D. = 0.26) and the level after developing the outpatient service system was excellent ($\bar{X} = 2.84$, S.D. = 0.11) at the significant level of 0.01.
4. All service providers participating in the development of the service system project were satisfied with the development of the service system by using Logical Framework Analysis.

The results of this study can be used as a guideline to develop and improve services of an Outpatient Department and other units in order to decrease waiting time and increase client satisfaction of a health service system.

Key words: Service System, Outpatient Department, Diabetes Mellitus

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สภาพสังคมในปัจจุบันประชาชนมีการศึกษาสูง มีความรู้ด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้นการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร จากความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์และเทคโนโลยี ได้ง่ายการดูแลสุขภาพตนเองดี ทำให้อัตราการตายลดลง ประชาชนมีอายุยืนยาวส่งผลให้ ประชาชนเริ่มคาดหวัง ต่อคุณภาพบริการที่ได้รับ ต้องการเพิ่มบทบาทในการ

กำหนดความต้องการและต้องการมีส่วนร่วมในการ ดูแลตนเอง นอกจากนี้สถานบริการสุขภาพแต่ละแห่ง เริ่มมีการแข่งขันกันมากขึ้น จึงเป็นแรงกดดันให้องค์กร ต้องคำนึงถึงคุณภาพของการให้บริการ (Greenich, 1993) ประกอบกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย 2550 มาตรา 80 บัญญัติว่ารัฐต้องส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ อันนำไปสู่สุขภาพะที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัด



และส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานของสถานบริการของระบบบริการสุขภาพ (สำนักการพยาบาล, 2547)

จากนโยบายเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเรื้อรังทั่วโลก ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์ตื่นตัวและเล็งเห็นถึงความสำคัญ ได้มีการสังเคราะห์ระบบใหม่ที่มีระบบการให้บริการที่เอื้อต่อการดูแลโรคเรื้อรัง (ปีทมา โกมทุบุตร, 2552) สภาวะการณ์ความเจ็บป่วยในกลุ่มโรคเรื้อรังยังเป็นภัยคุกคามทั่วโลก การเฝ้าติดตามจึงเป็นความท้าทายและคาดว่าในปี พ.ศ. 2563 ร้อยละ 60 ของความเจ็บป่วยจะมีภาวะโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงอยู่ (World Health Organization [WHO], 2008) สำหรับประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศที่กำลังพัฒนาที่ประสบปัญหาผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะโรคเบาหวานซึ่งเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ดังจะเห็นได้จากสถิติปี พ.ศ. 2541 และปี พ.ศ. 2551 พบอัตราป่วยด้วย โรคเบาหวาน 175.7 และ 675.7 ต่อประชากรแสนคน (กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพยาบาล, 2551)

จากการที่มีผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นจำนวนมากในการให้บริการโดยเฉพาะโรงพยาบาลของรัฐในแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน ได้มีการสำรวจพบว่าผู้ใช้บริการได้รับการบริการที่มีหลายขั้นตอน ใช้เวลามาก รอนาน การบริการแต่ละขั้นตอนไม่มีระบบบริการ ที่อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้บริการ ผู้ป่วยเบาหวานปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องเนื่องจากขาดความรู้ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานไม่พึงพอใจต่อระบบบริการ (ทินกร ศิริขภูมิ, 2550) ในประเทศสหรัฐอเมริกาได้มีการนำเอาระบบการดูแลโรคเรื้อรัง (เดอะโครนิคแคร์โมเดล) มาใช้ในการพัฒนาปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวางพบว่าระบบบริการที่สามารถดูแลโรคเรื้อรัง ได้เป็นอย่างดีนั้นประกอบด้วยองค์ประกอบหลายๆ ด้านต้องมีส่วนในการเสริมทักษะการดูแลตนเองให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ชุมชนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการ

จัดการสิ่งแวดล้อม มีระบบช่วยในการตัดสินใจแก่ผู้ใช้บริการ มีรูปแบบการดูแลที่ต่อเนื่อง (Wagner, Austin, Davis, Hindmarsh, Schacfer, & Bonomu, 2001)

ดังนั้นจึงต้องมีการปรับปรุงระบบบริการรักษาพยาบาลให้มีคุณภาพ รวมทั้งยกระดับคุณภาพให้เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550) เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจมากขึ้น ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ การประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่เหมาะสมกับแผนกผู้ป่วยนอกนั้น อะเดย์และ แอนเดอร์เซน (Aday & Andersen, 1975) พบว่ามีองค์ประกอบที่สามารถประเมิน ได้จากปัจจัยพื้นฐาน 6 ประการดังนี้ 1) ความสะดวกที่ได้รับจากบริการ 2) การประสานงานในการให้บริการ 3) อธิบายและความสนใจของพยาบาล 4) ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ 5) คุณภาพบริการ 6) ความยุติธรรมระหว่างค่าใช้จ่ายและคุณภาพบริการ เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจในทุกด้านรวมไปถึง ระยะเวลาการรอคอยที่เหมาะสมในแต่ละจุดที่รับบริการ

ซึ่งในปัจจุบันมีการพัฒนาระบบบริการหลายวิธี เช่น แนวคิดของแจ็กสัน (Jackson, 1997) ในการพัฒนาระบบบริการโดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะเป็นเครื่องมือในการวางแผนเชิงกลยุทธ์ในการพัฒนา ที่มีคุณภาพ เป็นการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงระบบการให้บริการที่มีคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์ในการวางแผนพัฒนาระบบบริการที่มุ่งเน้นการวิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้สามารถประเมินผลได้ครอบคลุมทั้งในด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ ดีย์ และ ฮาวิฮาราน (Dey & Hariharan, 2006) ได้นำวิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ ไปประยุกต์ในการพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยงาน อุบัติเหตุ อุบัติเหตุ ห้างผ้าตัด และหอผู้ป่วยหนัก มีขั้นตอนการปฏิบัติซึ่งพัฒนามาบนขั้นตอนพื้นฐาน 3 ขั้นตอน โรงพยาบาลสารภี เป็นโรงพยาบาลขนาด 60 เตียง เปิดให้บริการมานาน 40 ปี โดยให้บริการผู้ป่วยระดับทุติยภูมิ รวมทั้งรับผู้ป่วยที่กลับจากโรงพยาบาล นครพิจิตร จังหวัดเชียงใหม่ และโรงพยาบาล มหาราช



จังหวัดเชียงใหม่มีการให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ร่วมกับงานผู้ป่วยนอก จากสถิติของโรงพยาบาลปี พ.ศ. 2551 มีผู้ป่วยเบาหวาน 2,732 คน การให้บริการ ยังไม่มีงานบริการสำหรับแผนกผู้ป่วยนอกโรคเรื้อรัง จึงส่งผลกระทบทำให้ผู้ป่วยเสียโอกาสที่จะได้รับการดูแลตามมาตรฐาน ต่อมาปี พ.ศ. 2551 โรงพยาบาลสารภีได้แยกผู้ป่วยโรคเรื้อรังออกจากแผนกผู้ป่วยนอกทั่วไป โดยให้บริการครบวงจรตั้งแต่รับบัตรคิวจนถึงรอรับยา ผลการให้บริการของโรคเรื้อรังแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสารภีปี พ.ศ. 2553 หลังจากได้เปิดบริการ 2 ปี ได้มีการสำรวจความคิดเห็น พบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับการให้บริการที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสมทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจในบริการที่ได้รับน้อย การใช้เวลานานในการรอรับบริการ โดยเฉพาะในวันพุธ วันพฤหัสบดี ที่ให้บริการสำหรับโรคเบาหวานในช่วงเวลา 08.30 น. - 12.00 น. ที่มีผู้ใช้บริการมาก ส่งผลให้ระยะเวลารอคอยตั้งแต่เริ่มทำบัตร จนถึงรอก่อนเข้าตรวจกับแพทย์ต่ำสุดนานประมาณ สองชั่วโมงสามนาที สูงสุดนานประมาณ สามชั่วโมง สามสิบนาที ทำให้คะแนนความพึงพอใจต่ำกว่าร้อยละ 80 (กระทรวงสาธารณสุข, 2550) ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่ต่ำ จากเกณฑ์ของโรงพยาบาลสารภีตั้งไว้คือคะแนนความพึงพอใจต้องมากกว่าร้อยละ 80 (แผนกผู้ป่วยนอก สำหรับเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี, 2552)

สาเหตุของคะแนนความพึงพอใจต่ำกว่าเกณฑ์พบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับระบบบริการได้แก่ มีขั้นตอนมาก ใช้เวลาในการรอรับบริการนานเจ้าหน้าที่ให้บริการล่าช้า ด้านการให้ข้อมูลความรู้ยังมีน้อย ด้านสิ่งแวดล้อมพบว่าสถานที่คับแคบไม่เป็นสัดส่วนไม่ค่อยสะดวกในการใช้บริการ และการนำเอามาตรฐานสำหรับการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานมาใช้ในแผนกยังไม่ครอบคลุม การให้บริการยังเป็นลักษณะแบบแผนกผู้ป่วยนอกทั่วไป ถึงแม้จะมีการแก้ไขปรับปรุงการให้บริการบ้างแล้วแต่ก็ยังพบปัญหาดังที่กล่าวมาจึงมีความจำเป็นและต้องการที่จะพัฒนาระบบ

บริการสำหรับผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานให้มีคุณภาพและมีมาตรฐาน เพื่อเป็นที่พึงพอใจสำหรับผู้ใช้และผู้ให้บริการ ผู้วิจัย จึงมีความสนใจที่จะพัฒนาระบบบริการสำหรับผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานให้มีคุณภาพมากขึ้น ในการศึกษาสถานการณ์ปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม เพื่อเพิ่มคุณภาพการให้บริการส่งผลให้ลดระยะเวลารอคอยและเพิ่มความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ รวมทั้งผู้ให้บริการพึงพอใจต่อการพัฒนา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อเปรียบเทียบระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการ ก่อนและหลังได้รับการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการก่อนและหลังได้รับการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่
4. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อการเข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่โดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ

คำถามการวิจัย

1. ระบบบริการผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ภายหลังการเข้าร่วมโครงการ เป็นอย่างไร
2. ระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการ ก่อนและหลังได้รับการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ แตกต่างกันหรือไม่อย่างไร



3. ความพึงพอใจของผู้ให้บริการก่อนและหลังได้รับการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ แตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

4. ความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อการเข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะเป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาระบบบริการ และแก้ไขปัญหาของหน่วยงาน ด้วยกระบวนการศึกษาค้นคว้าอย่างเป็นระบบ และนำเชื่อถือโดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ (Logical Framework Analysis) ซึ่งเป็นเครื่องมือในการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการที่มุ่งเน้นการวิเคราะห์ปัญหา และหาแนวทางปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ตามขั้นตอนพื้นฐาน 3 ขั้นตอน โดยมีขั้นที่ 1 คือการค้นหาปัญหาและวิเคราะห์แนวทางแก้ไขปัญหาใช้เวลา 4 สัปดาห์ ประกอบด้วยขั้นตอนย่อย 5 ขั้นตอน ดังนี้ 1.1 มีการระบุกระบวนการที่ต้องการพัฒนา 1.2 การหาวิธีการวัดผลการพัฒนาและพัฒนาตัวชี้วัดผลการปฏิบัติ 1.3 การวัดผลการปฏิบัติงานในปัจจุบัน 1.4 การค้นหาประเด็นที่ทำให้กระบวนการให้บริการไม่ประสบความสำเร็จ 1.5 การค้นหาวิธีการแก้ปัญหา ขั้นที่ 2 คือ การใช้โครงสร้างเชิงตรรกะ เพื่อจัดทำโครงการหรือแผนปฏิบัติการใช้เวลา 4 สัปดาห์ โดยประกอบด้วยขั้นตอนย่อย 2 ขั้นตอนดังนี้ 2.1 การนำข้อมูลที่ได้จากการระดมสมองมาบันทึกตามโครงสร้างเชิงตรรกะในรูปแบบแมทริกซ์ 2.2 การพัฒนาเป็นโครงการหรือแผนปฏิบัติการเพื่อนำไปปฏิบัติ และขั้นที่ 3 คือ การควบคุม ติดตามและการประเมินผลพัฒนาเป็นโครงการหรือ แผนปฏิบัติการเพื่อนำไปปฏิบัติใช้เวลา 6 สัปดาห์ ประกอบด้วยขั้นตอนย่อย

3 ขั้นตอนดังนี้ 3.1 การทบทวนแผนปฏิบัติการโดยพิจารณาการมีส่วนร่วม การใช้ทรัพยากรและความมุ่งมั่นในการพัฒนา 3.2 การนำแผนปฏิบัติการไปปฏิบัติ มีการอำนวยการ ควบคุม ติดตาม ประเมินผล 3.3 การวัดผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดที่ตั้งไว้รวมทั้งการวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ ในแผนผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานโดยการจัดการแบ่งเป็น 3 ระยะคือ 1. ระยะก่อนพัฒนา 2. ระยะพัฒนา และ 3. ระยะหลังพัฒนาเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องที่สามารถแก้ปัญหา และก่อให้เกิดผลลัพธ์ตามที่องค์กรต้องการซึ่งผลลัพธ์ภายหลังการพัฒนาระบบบริการ สามารถประเมินได้จากระยะเวลาที่ผู้ให้บริการ รับบริการ รวมทั้งทำให้ผู้ให้บริการเกิดความพึงพอใจต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

หลังจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่อนุมัติให้ดำเนินการศึกษา ผู้วิจัยขออนุญาตต้นสังกัดสถานที่ดำเนินการวิจัย ขออนุญาตผู้ตอบแบบสอบถาม ความพึงพอใจ และผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับพร้อมกับแนบละเอียดการแนะนำตัววัตถุประสงค์ของการวิจัยในแบบสอบถามความพึงพอใจ โดยข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการศึกษาจะเก็บไว้เป็นความลับ และไม่มีผลใดๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจ และผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย เพราะการนำเสนอผลการศึกษาออกมาในภาพรวม และนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น (ภาคผนวก ง) การวิจัยครั้งนี้มี ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยซึ่งเป็นผู้ช่วยพยาบาล ถอนตัว 1 คน เนื่องจากย้ายแผนก 1 คน จิตอาสา 1 คน ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ 1 คน เนื่องจากป่วย แต่มีเจ้าหน้าที่เพิ่มเติมในแผนก 2 คนโดยมีพยาบาล 1 คน และเจ้าหน้าที่เสมียน 1 คน



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (developmental research) เพื่อศึกษาการพัฒนาระบบการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน ประชากรที่ศึกษาแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ 1. บุคลากรที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวานโรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ จำนวน 12 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 5 คน ผู้ช่วยพยาบาล 1 คน จิตอาสา 4 คน เจ้าหน้าที่ทำบัตร 1 คนและเจ้าหน้าที่คอมพิวเตอร์เบ็กก้า 1 คน และ 2. ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานก่อนและหลังการพัฒนาระบบ จำนวน 152 และ 191 คนตามลำดับ การศึกษาครั้งนี้ใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวเป็นผู้ใช้บริการเฉพาะโรคเบาหวานที่ใช้บริการใน วันพุธและ วันพฤหัสบดีที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดในช่วงวันที่ 1 ตุลาคม -31 ธันวาคม 2553 รวมระยะเวลา 14 สัปดาห์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบบันทึกกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามขั้นตอนของวิธีการวิเคราะห์เชิงตรรกะที่ใช้บันทึกผลของกิจกรรมในทุกขั้นตอนของการพัฒนาระบบบริการ แบบบันทึก ระยะเวลาที่ใช้ในการรับบริการแต่ละจุดบริการของผู้ใช้บริการ ประกอบด้วย ข้อมูลคิวบริการ ตั้งแต่เริ่มรับบริการจนกระทั่งสิ้นสุดในแต่ละจุดบริการที่กำหนด และแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือโดยใช้แนวคิดของ อะเดย์และแอนเดอร์เซน (Aday & Andersen, 1975) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านเพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลด้านการบริหารการพยาบาล 2 ท่าน หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก 1 ท่าน หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกโรคเรื้อรัง 1 ท่าน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล 1 ท่าน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโดยแบ่งออกเป็นหลายด้าน ดังนี้ 1) ความสะดวกที่ได้รับจากบริการจำนวน 13 ข้อ 2) การ

ประสานงานในการให้บริการจำนวน 4 ข้อ 3) อัตราค่า และความสนใจของพยาบาลจำนวน 7 ข้อ 4) ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการจำนวน 5 ข้อ 5) คุณภาพบริการจำนวน 5 ข้อ 6) ความยุติธรรมระหว่างค่าใช้จ่าย และคุณภาพบริการจำนวน 2 ข้อ 7) ความพึงพอใจต่อการมาใช้บริการโดยรวมจำนวน 1 ข้อ ลักษณะคำถาม เป็นคำถามปลายเปิด มีคำตอบให้เลือกตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) เป็น 3 ระดับ โดยมีเกณฑ์ให้เลือกตอบตั้งแต่ 1-3 และระบุข้อความที่คะแนน 1 และคะแนน 3 (นิษฐากวีวุฒิพันธ์, 2551) คือ พึงพอใจมาก ปานกลาง และน้อย และส่วนที่ 3 เป็นคำถามปลายเปิดที่เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะบริการได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา 0.97 ความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรคำนวณหา ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.92

การศึกษาแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการพัฒนา ผู้ศึกษาและผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบบริการได้รวบรวมรายละเอียด ของแผนกผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่เกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค โดยรวบรวมข้อมูลระยะเวลารอคอยที่ผู้ใช้บริการในการรอรับบริการตั้งแต่ยื่นบัตรจนกระทั่งก่อนได้รับการตรวจจากแพทย์ และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและนำเสนอข้อมูลที่รวบรวมได้ในการประชุมประจำเดือนกันยายน พ.ศ. 2553 พร้อมทั้งนำเสนอแนวทางในการพัฒนาระบบบริการ ระยะพัฒนา นำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมในระยะก่อนการพัฒนามาวิเคราะห์และระดมสมองจากผู้เข้าร่วมโครงการ พัฒนาระบบบริการค้นหาวิธีการแก้ปัญหาจากการวัดผลการปฏิบัติงานรวมทั้งการวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ที่สามารถแก้ปัญหา ระยะหลังการพัฒนา ภายหลังการพัฒนาโดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้าง เชิงตรรกะ มีการประเมินผล การวิเคราะห์ สรุป และ ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงระบบการให้บริการของแผนก เพื่อให้ เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ภายใต้การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด



วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย

1. ระบบการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ภายหลังการพัฒนากระบวนการโดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะตั้งแต่ยีนบัตรถึงก่อนพบแพทย์ ผู้วิจัยและคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการร่วมกันประชุมระดมสมองเพื่อค้นหาประเด็นที่ทำให้กระบวนการให้บริการไม่ประสบความสำเร็จโดยใช้แผนภูมิต้นไม้ วิเคราะห์ปัญหา และสาเหตุ โดยการประชุมกลุ่มย่อยระดมสมองเพื่อรวบรวมข้อมูลการให้บริการในแต่ละจุดบริการตามกระบวนการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานใช้เวลาในการประชุม วันละ 15-30 นาที ช่วงหลังให้บริการผู้ป่วยแล้วของวันจันทร์-พฤหัสบดีใช้เวลา 1 อาทิตย์หลังจากนั้นนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย และสรุปผลการประชุมในที่ประชุมใหญ่

ภายหลังจากการระดมสมองเพื่อค้นหาปัญหาและสาเหตุที่ผู้ใช้บริการพึงพอใจน้อยลงจากการวิเคราะห์ แบ่งออกเป็นปัจจัยด้านผู้ใช้บริการ ปัจจัยด้านกระบวนการ ปัจจัยด้านโครงสร้างแผนก และปัจจัยด้านผู้ให้บริการ สรุปเป็นแผนภูมิต้นไม้หลังการปรับปรุงมีขั้นตอนลดจาก 6 ขั้นตอนเหลือ 4 ขั้นตอน ดังนี้ รับบัตรคิวและตรวจเลือด คัดกรอง กิจกรรมกลุ่ม และตรวจรักษาโรค โดยลดขั้นตอนแรกจุดห้องบัตร ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานประสานงานกับห้องบัตร เพื่อตรวจเช็คจำนวนรายชื่อของผู้ใช้บริการล่วงหน้า 1 วัน และคืนบัตรมาไว้ที่แผนกผู้ป่วยนอกเบาหวาน เพื่อความสะดวกรวดเร็วของผู้ใช้บริการโดยไม่ต้องผ่านห้องบัตรสามารถรับบัตรคิวที่ห้องชันสูตรและตรวจเลือด สำหรับผู้ใช้บริการที่มาผิมนัดจิตอาสาจะเป็นผู้ประสาน ห้องบัตรคืนบัตรให้โดยผู้ให้บริการ จัดทำหมายเลขทะเบียนผู้ป่วยเบาหวานติดแฟ้มที่ผู้ใช้บริการมายื่นในกรณีที่ไม่นำบัตรที่ทาง

โรงพยาบาลออกให้ เพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการค้นหาแฟ้มเวชระเบียนและลดขั้นตอนที่ส่งวัดสัญญาณชีพโดยนำไปรวมกับจุดคัดกรอง ซึ่งขั้นตอนการให้บริการเหลือ 4 ขั้นตอน ดังนี้

จุดที่ 1 ห้องชันสูตร รับบัตรคิวและตรวจเลือด ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน และการจัดบุคลากร ดังนี้บุคลากรประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 1 คน และเจ้าหน้าที่ห้องชันสูตร มีหน้าที่และความรับผิดชอบโดยพยาบาลขึ้นเวรก่อนเวลาปกติ 1 ชม. โดยขึ้นเวรเวลา 07.00 ช่วยเจ้าหน้าที่ห้องเลือดตรวจเลือด เบาหวานที่ห้องชันสูตร ผู้ใช้บริการเปลี่ยนมารับ คิวที่ห้องชันสูตรและรับการตรวจเลือดโดยไม่ต้องผ่านห้องบัตร และให้ผู้ใช้บริการไปยื่นบัตรคิวที่แผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน

จุดที่ 2 จุดคัดกรอง ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานโดยลดขั้นตอนวัดสัญญาณชีพโดยนำมารวมกับจุดคัดกรอง กำหนดให้มีพยาบาลวิชาชีพ 2 คน จิตอาสา 2 คนโดยเพิ่มพยาบาล 1 คน ที่จุดคัดกรองและขึ้นปฏิบัติงานก่อนเวลา 30 นาที จัดเพิ่มจุด คัดกรองเป็น 2 ทีมแบ่งโซนตามจุดรอรับบริการโดยประชาสัมพันธ์เป็นระยะ การจัดคิวบริการโดยการเรียกซ้ำหลายครั้ง และระบบนัดให้เหมาะสมในปริมาณ ผู้ป่วยที่พอดิในแต่ละวัน พยาบาลวิชาชีพตรวจคัดกรอง/ประเมินอาการผู้ป่วยอย่างถูกต้องภายใต้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ตรวจสอบความถูกต้องของบุคคลและแฟ้มเวชระเบียน วัดสัญญาณชีพ/ ชั่งน้ำหนัก

จุดที่ 3 จุดทำกิจกรรมกลุ่มและให้สุขศึกษา ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน และการจัดบุคลากร ดังนี้บุคลากรประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 1 คน มีหน้าที่และความรับผิดชอบดังนี้ จัดกลุ่มผู้ป่วยที่ประเมินแล้วเพื่อให้สุขศึกษากลุ่มใหญ่ช่วงเวลา 08.00 น. – 08.30 น. โดยมีการวางแผนการให้สุขศึกษา ในแต่ละครั้งจัดโปรแกรมการให้ความรู้ เป็นระบบและต่อเนื่องตามตารางกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพพร้อมทั้งใช้อุปกรณ์การสอนที่น่าสนใจ เช่น โมเดลร่างกาย หรืออาหารผักผลไม้จริงและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมและซักถามและทำกิจกรรม



กลุ่มเล็ก เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานมีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และความรู้ จัดให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ/การแก้ไข

ปัญหาสุขภาพ ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ในเนื้อหาความรู้เรื่อง เบาหวาน อาหาร การใช้ยา ภาวะแทรกซ้อน การออกกำลังกาย การให้สุขศึกษาเป็นรายกลุ่ม ๆ ละ 10-15 คน วางแผนและจัดระบบการติดตามให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในกรณีผู้ป่วยขาดนัด และวางแผนเยี่ยมบ้านกรณีมีภาวะแทรกซ้อนช่วงป่วย ส่งต่อผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลต่อเนื่องไปยังสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน เพื่อให้การดูแลต่อเนื่อง หลังทำกิจกรรมกลุ่มเสร็จส่ง ผู้ใช้บริการไปพบแพทย์ตามนัด

จุดที่ 4 จุดพบแพทย์ ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน จัดให้ผู้ป่วยเข้ารับการตรวจตามลำดับคิว ผู้ป่วยที่ควบคุมโรคไม่ได้ ผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลสูงมาก (160 mg%) ติดต่อกัน 3 นัด นัดทุกเดือนและให้สุขศึกษารายบุคคล จัดเตรียมและหรือตรวจสอบเอกสาร เช่น ใบส่งตรวจพร้อมที่จะเข้ารับบริการขึ้นต่อไป

2. ระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการภายหลังการพัฒนารูปแบบบริการโดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ แผนกผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน

โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ น้อยกว่าระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการก่อนการพัฒนาระบบบริการ โดยระยะเวลารอคอยต่ำสุดลดลงไป 8 นาที และเวลา สูงสุดลดลงไป 66 นาที อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับ 0.01 ($Z = -9.46, p = 0.00$)

3. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการภายหลังการพัฒนาระบบบริการโดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะแผนกผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ มากกว่าความพึงพอใจของผู้ใช้บริการก่อนการพัฒนาระบบบริการพยาบาลซึ่งก่อนการพัฒนาระบบบริการอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x} = 2.24, S.D. = 0.26$) หลังการพัฒนา ระบบบริการอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 2.84, S.D. = 0.11$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.01 ($Z = -15.22, p = 0.00$)

4. ผู้ให้บริการที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาบริการโดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ แผนกผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ มีความพึงพอใจต่อการพัฒนาระบบบริการโดยใช้วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะเนื่องจากมีความเหมาะสม และตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการ สะดวกในการนำไปใช้ได้ผลลัพธ์ตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ และเป็นการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ตารางที่ 1: คะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการรายด้านก่อนและหลังการพัฒนาระบบบริการโดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้าง เชิงตรรกะแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานโรงพยาบาลสารภี

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการรายด้าน	ก่อนพัฒนา (n = 152) Mean (S.D.)	หลังพัฒนา (n = 191) Mean (S.D.)
ความสะดวกที่ได้รับจากบริการ	2.17 (0.46)	2.88 (0.12)
การประสานงานของการบริการ	2.30 (0.44)	2.93 (0.17)
อรรถาัยและความสนใจของผู้ให้บริการ	2.75 (0.36)	2.97 (0.11)
ข้อมูลที่ได้รับจากบริการ	1.37 (0.25)	2.28 (0.53)
คุณภาพบริการพยาบาลโดยรวม	2.31 (0.40)	2.96 (0.18)
ความยุติธรรมของค่าใช้จ่าย และคุณภาพการบริการ	2.65 (0.26)	2.99 (0.06)
รวมทุกจุด	2.24 (0.26)	2.84 (0.11)



การอภิปรายผล

ส่วนที่ 1 ระบบบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรคเบาหวานโรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ภายหลังการพัฒนาระบบบริการโดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ ซึ่งเป็นเครื่องมือพัฒนาคุณภาพ ชนิดหนึ่งที่สามารถสร้างผลลัพธ์ที่ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้ อย่างมีประสิทธิภาพ เดย์ และฮาร์ริฮาราน (Dey & Hariharan, 2006) ได้นำ วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ (Logical Framework Analysis) ที่พัฒนาโดย Department for International Development (DFID) การพัฒนาระบบบริการโดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะในแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานโรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ แบ่งเป็น 3 ระยะคือ 1. ระยะก่อนพัฒนา 2. ระยะพัฒนา และ 3. ระยะหลังพัฒนา ซึ่งสามารถนำมาใช้ได้จริงแต่ ต้องอาศัยความร่วมมือของบุคลากรทั้งหน่วยงาน โดยการการศึกษา ปัญหา การค้นหาปัญหา และการวิเคราะห์หาแนวทางแก้ไข ปัญหา ความต้องการ และ ความคาดหวังของผู้ใช้บริการเพื่อให้ผู้ให้บริการสามารถ ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการในแผนก ผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานได้อย่างยั่งยืน โดยการวัด จากผลของการพัฒนา คือผลของการเปลี่ยนแปลง ปัจจัยนำเข้า ผลของการเปลี่ยนแปลงกระบวนการ และผลของการพัฒนาตัวชี้วัดโดยการกำหนดตัวชี้วัดจากการประเมินการพัฒนาคือ ระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการและความพึงพอใจ ของผู้ใช้และผู้ให้บริการ

การพัฒนาระบบบริการที่ให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนหนึ่งในทุกขั้นตอน เพราะจะได้วิเคราะห์สภาพปัญหาด้วยตนเอง เกิดการรับรู้ตระหนักถึงปัญหาในการปฏิบัติงานและต้องการแก้ไขปัญหา ทำให้เกิดความร่วมมือ เกิดความสามัคคี การทำงานเป็นทีม สหสาขาวิชาชีพช่วยให้ผู้ใช้บริการ มีความพึงพอใจในบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรคเบาหวานมากขึ้นซึ่งเป็นการสนับสนุนทฤษฎีสอง ปัจจัย (Two - Factor Hygiene and Motivation Theory) ของเฮิร์ซเบิร์กและคณะ (Herzberg, Mausner, &

Snyderman 1959) ที่กล่าวถึงการมีส่วนร่วมในการวางแผน และปฏิบัติโดยใช้ความรู้ความสามารถและมีอิสระ จะทำให้บุคคลมีความพึงพอใจในการทำงาน การช่วยเหลือกัน การรับรู้ว่าตนมีความสามารถและได้ช่วยเหลือองค์กรทำให้งานส่วนรวมของผู้ปฏิบัติงาน ที่สามารถเพิ่มความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และลดระยะเวลารอคอยซึ่งเป็นผลลัพธ์กับเป้าหมายที่ตั้งไว้หลังจากที่ผู้วิจัยพัฒนาคุณภาพบริการในแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ บุคลากรในแผนกทุกคนได้ร่วมกันในการจัดทำโครงการพัฒนาต่อเนื่องอย่างยั่งยืนโดยในแผนกพัฒนาโครงการตรวจเท้า ในวันอังคารช่วงบ่ายมีการตรวจเท้า และสอนนวดและกดจุดเท้าด้วยตัวเองโดยพยาบาล 2 คนที่ผ่านการอบรมจากสมาคมเบาหวาน ซึ่งจะเริ่มปฏิบัติงานเดือนกุมภาพันธ์ และมีการทำวิจัยต่อด้านคลินิกเรื่องการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน ในด้านการพัฒนาแผนกผู้ป่วยนอกโรคเรื้อรัง เพื่อรองรับการเยี่ยมสำรวจคุณภาพโรงพยาบาลในครั้งต่อไป

ส่วนที่ 2 ระยะเวลารอคอยของผู้ใช้บริการ ภายหลังการพัฒนาระบบบริการโดยใช้วิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ แผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ จากการเปรียบเทียบ ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยหลังการพัฒนา ระบบบริการ น้อยกว่าระยะเวลารอคอยก่อนการพัฒนาระบบบริการระยะเวลารอคอยต่ำสุดลดลงไป 8 นาที และเวลาสูงสุดลดลงไป 66 นาที ทั้งนี้เนื่องมาจากมีการปรับปรุงการให้บริการโดยการระดมสมองของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับการใช้ข้อมูลที่ได้จาก แบบสอบถาม ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ทำให้ได้ แผนปฏิบัติการที่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมสำหรับแผนกผู้ป่วยเบาหวานคือ มีการวางแผนการ นัดผู้ป่วยในแต่ละวันให้มีปริมาณที่เหมาะสมในการรับบริการ มีการค้นบัตรเตรียมไว้ล่วงหน้า การจัดอัตรากำลังขึ้นปฏิบัติงานก่อนเวลา 1 ชั่วโมงเพื่อตรวจเลือดเบาหวาน ให้ผู้ใช้บริการ ส่งผลให้ระยะเวลาที่ใช้ในการทำบัตรเจาะเลือด ชักประวัติคัดกรองทำกิจกรรมกลุ่มไม่นาน



เกินไปได้รับการบริการตามคิวตามลำดับก่อนหลัง

สอดคล้องกับงานวิจัยของ ขนิษฐา กวีวุฒิพันธ์ (2551) จากการเปรียบเทียบระยะเวลารอคอยเฉลี่ย หลังการพัฒนารูปแบบบริการพยาบาลโดยใช้ วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลท่าซาง จังหวัดสิงห์บุรีมากกว่าระยะเวลา รอคอยก่อนการพัฒนารูปแบบบริการพยาบาลโดยใช้ วิธีการวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะที่ระดับนัยสำคัญ ทางสถิติ 0.05 ($Z = -2.22$, $p = 0.013$) เนื่องจาก มีการปรับปรุงการให้บริการโดยการระดมสมองของ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับการใช้ข้อมูลที่ได้มาทำ แผนปฏิบัติการ ที่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม คือ การจัดอัตรากำลังในช่วงเร่งด่วนให้เหมาะสมกับ ประมาณผู้ให้บริการ การให้ข้อมูลข่าวสาร การจัดสิ่ง แวดล้อมเพื่อลดความตึงเครียดขณะรอคอย รวมทั้ง การจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกขณะรอคอย กันเดอร์ (Kunders, 1998) กล่าวว่า หน่วยบริการผู้ป่วยนอก ถือเป็นหน้าต่างของโรงพยาบาล พบว่ามีปัจจัยหลาย ด้านเช่น การแออัดของผู้ป่วย ความล่าช้าในการให้ บริการทำให้เกิดความไม่พึงพอใจของผู้ป่วย เพราะ ปัจจุบันผู้ป่วยต้องการบริการที่รวดเร็ว

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ แผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัด เชียงใหม่ จากการเปรียบเทียบความพึงพอใจก่อน และหลังการพัฒนาระบบบริการ พบว่าความพึงพอใจ หลังการพัฒนาระบบบริการมากกว่าความพึงพอใจ ก่อนการพัฒนาระบบบริการ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.24$, $S.D. = 0.26$) หลังการพัฒนาระบบบริการ อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 2.84$, $S.D. = 0.11$) ที่ระดับ นัยสำคัญทางสถิติ ระดับ 0.01 ($Z = -15.22$, $p = 0.00$) ความพึงพอใจที่เพิ่มมากขึ้นเนื่องมาจาก การบริการ มีขั้นตอนเป็นระเบียบและไม่ซับซ้อน การจัดที่นั่งรอ รับบริการมีความพอเพียงเจ้าหน้าที่ให้การช่วยเหลือ ทันที ที่ผู้ใช้บริการต้องการความช่วยเหลือ มีป้ายบอก สถานที่ รับบริการอย่างชัดเจน มีการจัดบริเวณที่ให้บริการ สะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อยทั้งการอำนวยความสะดวก การให้บริการที่รวดเร็ว ด้วยบริการที่

มีมาตรฐานการ ให้ข้อมูล การแนะนำ การเอาใจใส่ ช่วยเหลือของพยาบาล และการดูแลความสุสขบาย ส่งผลให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจในคุณภาพการพยาบาล ในภาพรวม

การประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่ เหมาะสมกับแผนกผู้ป่วยนอกนั้น อะเดย์ และ แอนเดอร์เซน (Aday & Andersen, 1975) พบว่ามี องค์ประกอบที่สามารถประเมินได้จากปัจจัยพื้นฐาน 6 ประการดังนี้ 1) ความสะดวกที่ได้รับจากบริการ 2) การประสานงานในการให้บริการ 3) อธิยาศัยและ ความสนใจของพยาบาล 4) ข้อมูลที่ได้รับจากการ บริการ 5) คุณภาพบริการ 6) ความยุติธรรมระหว่าง ค่าใช้จ่ายและคุณภาพบริการ

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจของผู้ให้บริการ ต่อ การพัฒนาระบบบริการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ โครงสร้างเชิงตรรกะ แผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ให้บริการมี ความพึงพอใจต่อการพัฒนาระบบบริการเนื่องจากมี ขั้นตอน ในการปฏิบัติที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานนำข้อมูลที่ รวบรวม ปัญหาการมีส่วนร่วมในการค้นหาวิธีแก้ปัญหา ที่เกิดขึ้นในแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานและให้ ความคิดเห็นว่าการนำวิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะ มาใช้ในการพัฒนาระบบบริการสร้างความพึงพอใจ แก่ผู้ให้บริการดังนี้

4.1 ผู้เข้าร่วมโครงการทุกคนมีความพึงพอใจ ต่อการพัฒนา ขั้นตอนที่มีการระบุกระบวนการ ที่ ต้องการพัฒนาจัดลำดับการพัฒนาค้นหาวิธีการ วัดผล การพัฒนาตัวชี้วัดได้อย่างชัดเจน เพื่อเป็นการ วัดผลการพัฒนาระบบบริการในแผนก

4.2 ผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่มีความพึง พพอใจที่มีส่วนร่วมในขั้นตอนที่มีการวัดผลการปฏิบัติ งานในปัจจุบันก่อนการพัฒนาโครงการ ซึ่งได้สร้าง ความตระหนักให้ผู้เข้าร่วมโครงการทุกคนหลังจาก การรวบรวมข้อมูลของผู้ใช้บริการทั้งในระยะเวลา ที่รอคอยในแผนกและความพึงพอใจในการรับบริการ ทำให้สามารถค้นหาปัญหา อุปสรรค นอกจากนี้ยัง ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบปัญหาและความ



ต้องการในมุมมองของผู้ใช้บริการ เพื่อนำมาแก้ไข พัฒนา ปรับปรุงให้สอดคล้องกับปัญหา ความ ต้องการ ของผู้ให้บริการได้อย่างเหมาะสมได้มีการนำ มาตรฐาน การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังมาเป็นแนวปฏิบัติ ในแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานโรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อเป็นแนวทางการแก้ไขที่ช่วย แก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานให้มีขั้นตอนที่ชัดเจนเข้าใจ ง่าย และปรับปรุงกระบวนการให้บริการได้อย่างตรง ตามความต้องการของทั้งผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ

4.3 ผู้เข้าร่วมโครงการทุกคนมีความพึงพอใจ จากการได้ช่วยกันระดมสมองค้นหาประเด็นที่เป็น ปัญหา ในการให้บริการ และการพัฒนาจากการระดม สมองค้นหาวิธีการแก้ปัญหาในการให้บริการจาก แผนภูมิต้นไม้ จากการได้มีส่วนร่วมในการวางแผน และปฏิบัติโดย ใช้ความรู้ความสามารถและมีการ ช่วยเหลือกันในองค์กรทำให้งานส่วนรวมก้าวหน้า ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน และการได้ รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน การมีส่วนร่วมของ ผู้ให้บริการ ทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการ ทุกคนมีความพึง พอใจต่อการพัฒนาในขั้นตอนดังกล่าว

4.4 ผู้เข้าร่วมโครงการทุกคนมีความพึงพอใจ ที่มีส่วนร่วมในการนำข้อมูลที่ได้จากการระดมสมอง มากำหนดเป็นโครงสร้างเชิงตรรกะ พัฒนาเป็น โครงการเพื่อนำไปปฏิบัติ และทบทวนแผนปฏิบัติการ ที่สามารถตอบสนองได้ตรงกับความต้องการของผู้ป่วย เพื่อให้แน่ใจว่าสามารถดำเนินการได้จริงโดยผ่าน การพิจารณาไปสู่การปฏิบัติ มีการควบคุม ติดตาม ประเมินผลก่อให้เกิดประโยชน์ต่อแผนซึ่งเป็นปัจจัย สำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของ งาน และจากการศึกษาของเดย์ และ ฮาริฮาราน (Dey

& Hariharan, 2006) ที่ศึกษาการใช้วิธีการวิเคราะห์ โครงสร้างเชิงตรรกะในการพัฒนาคุณภาพบริการที่ งานห้องผ่าตัดพบว่าร้อยละ 40 ของผู้ป่วยได้รับการ ผ่าตัดตรงตามเวลาร้อยละ100 ของบุคลากรมีความ พึงพอใจ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานสามารถนำระบบบริการที่ได้จากการพัฒนา ที่มี มาตรฐานเฉพาะโรค นำไปประยุกต์ในโรคเรื้อรัง ที่ให้ บริการในแผนกเพื่อเพิ่มความพึงพอใจ และลดระยะ เวลาอคอยของผู้ใช้บริการ
2. ผู้บริหารที่ต้องการพัฒนาคุณภาพบริการ ของหน่วยงานสามารถนำวิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิง ตรรกะไปใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการในองค์กร หรือ หน่วยงานได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการติดตามผลการพัฒนาระบบ บริการโดยวิธีวิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะในระยะยาว เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาระบบบริการที่ยั่งยืน
2. ควรมีการพัฒนากระบวนการโดยวิธี วิเคราะห์โครงสร้างเชิงตรรกะอย่างครบกระบวนการ ให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกสำหรับโรคเบาหวาน โดยเริ่มตั้งแต่ผู้ให้บริการยื่นบัตรจนกระทั่งกลับบ้าน และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องคือ ห้องเอกซเรย์ ห้อง ชันสูตรโรค ห้องยา และห้องการเงิน มีส่วนร่วมใน การพัฒนาระบบบริการในแผนกผู้ป่วยนอกสำหรับ โรคเบาหวาน



เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *มาตรฐานบริการสาธารณสุข*.
- กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพยาบาล. (2551). *ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาล พ.ศ. 2551*. กรุงเทพฯ: สามเจริญพานิชย์.
- ขนิษฐา กวีวุฒิพันธุ์. (2551). *การพัฒนารูปแบบบริการพยาบาลที่มีคุณภาพในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิงห์บุรี*. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ทินกร ศิริขภูมิ. (2550). *การพัฒนาระบบบริการ โรคเบาหวานแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจันทาร จังหวัดร้อยเอ็ด*. *วารสารวิจัยระบบ สาธารณสุข*, 2(1), 106-114.
- บุญใจ ศรีสถิตยนากร. (2550). *การบริการพยาบาล ในยุคศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปัทมา โกมทุบุตร. (2552). *ต้นแบบการดูแลโรคเรื้อรัง นวัตกรรมเพื่อความแข็งแกร่งของระบบสุขภาพปฐมภูมิ*. เชียงใหม่: ภาควิชาเวชศาสตร์ ครอบครัว มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- แผนกผู้ป่วยนอกสำหรับเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี. (2552). *รายงานผลสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรคเรื้อรังประจำปี 2552*. เชียงใหม่: โรงพยาบาล สารภี.
- สำนักการพยาบาล. (2547). *ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์.
- Aday, L. A., & Andersen, R. (1975). Access to medical care. Ann Arbor: Health Administration Press.
- Dey, K. P., & Hariharan, S. (2006). Integrated approach to healthcare Quality management: A case study. *The TQM Magazine*, 18(6), 583-605.
- Greeneich, D. (1993). The link between new and return business and Quality of care: Patient satisfaction. *Advance Nurse Study*, 16, 62-72.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B.B. (1959). *The motivation to work*. New York, John Wiley & Sons, Inc.
- Jackson, B. (1997). *Designing projects and ssproject evaluations using the logical framework approach*. Retrieved May, 15, 2007, from <http://www.icun.org/themes/ssp/index.html>
- Kunders, G. D. (1998). *Hospital-planning, design and, anagement*. New Delhi: Tata Mc Graw-Hill.
- Wagner, E. H., Austin, B. T., Davis, C., Hindmarsh, M., Schaefer, J., & Bonomu, A. (2001). Improving chronic illness care: Translating evidence into action. *Health Affairs*, 20(6), 64-78.
- World Health Organization. [WHO]. (2008). *Action plan for the global strategy for the prevention and control of noncommunicable diseases*. Geneva: World Health Organization.