บทความวิจัย

ความคาดหวัง ความพึงพอใจ และความผูกพัน ของผู้รับบริการต่อการให้บริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

คู่ขวัญ มาลีวงษ์ [1]
นงลักษณ์ ขวัญละมูล [2]
ธมลวรรณ ยอดกลกิจ [3]
จรัสพร วิลัยสัย [4]
รังสิมา เที่ยงเธียรธรรม [5]

บทคัดย่อ

ความผูกพันของผู้รับบริการมีความสำคัญในการวางแผนการให้บริการทางการพยาบาล การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายความคาดหวัง ความพึงพอใจ และความผูกพันของผู้รับบริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี และศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความผูกพัน โดยใช้กรอบแนวคิดคอมมอนเซนส์เป็นแนวทางในการศึกษา ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้รับบริการที่ศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล จำนวน 169 ราย แบบสอบถามประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความคาดหวังและความพึงพอใจ และแบบสอบถามความผูกพัน วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย และความสัมพันธ์ใช้ Spearman's rho

ผลการศึกษา พบว่า อายุ เพศ สิทธิการรักษา เครื่องมือที่ทันสมัย สถานที่สะอาด/สะดวก/สบาย/หรูหรา มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการ ส่วนความพึงพอใจมีความสัมพันธ์กับอายุ เพศ จำนวนครั้งเข้ารับการรักษา และเป็นผู้ป่วยเก่า นอกจากนี้ยัง พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพัน ได้แก่ อายุ และมีพยาบาลเชี่ยวชาญ โดย พบว่า ผู้รับบริการในศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี มีระดับคะแนน Net Promoter Score (NPS) เท่ากับ 86.39 ซึ่งแปลความหมายความผูกพันต่อการให้บริการอยู่ในระดับ เป็นเลิศ

ผลการศึกษา แสดงว่า การจัดบริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลควรให้ความสำคัญกับอายุของผู้รับบริการ และการส่งเสริมสมรรถนะของพยาบาลให้เชี่ยวชาญ ตรงความต้องการตามปัญหาสุขภาพผู้รับบริการ

คำสำคัญ: ความคาดหวัง/ ความพึงพอใจ/ ความผูกพัน/ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาล

---

[1] พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพ 10300 Corresponding Author, email: kukwan@nmu.ac.th
[2] พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพ 10300
[3] พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพ 10300
[4] พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพ 10300
[5] นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ภาควิชาศัลยกรรม คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพ 10300

วันที่รับ 25 พฤษภาคม 2566 วันที่แก้ไขบทความ 9 มิถุนายน 2566 วันที่ตอบรับ รับ 25 มิถุนายน 2566

Research article

A study of expectation satisfaction and engagement towards of patient's center of nursing excellence on wound and ostomy at Faculty of Medicine Vajira Hospital

Kukwan Maleewong [1]
Nongluk kwanlamun [2]
Thamonwan Yodkolkij [3]
Charasporn Wilaisai [4]
Rangsima Thiengthiantham [5]

Abstract

Patient engagement is important in nursing service planning. The purpose of this study was to describe expectations, satisfaction and engagement of patient of the center of nursing excellence in wound and ostomy and to study the relationship of different variables related to commitment by using the common sense framework as a guideline for the study. Participants were patients at the center of nursing excellence in wound and ostomy Faculty of Medicine Vajira Hospital, 169 patients. The questionnaire consisted of a personal information questionnaire expectationsatisfaction questionnaire and engagement questionnaire by analyzing using descriptive statistics and relations using Spearman's rho.

The results showed that age, sex, treatment rights, advance or modern dressing, the place is clean/convenient/comfortable/luxurious is correlate with the expectation of service recipients. Satisfaction was related to age, sex, number of treatment visits and is an old patient. It was also found that factors related to engagement were age and professional nurses. It was found that patients in the center of nursing excellence in wound and ostomy had a Net Promoter Score (NPS) of 86.39, which interpreted the relationship to engagement. Providing service at an excellent level

The results of the study show that the services provided by the center of excellence in nursing should focus on the age of the service recipients and promoting the competency of nurses to specialize meet the needs of the service recipients' health problems

Keywords: expectation/ satisfaction/ engagement/ center of excellence in nursing

---

[1] Registered Nurse, Professional Level Department of Nursing, Faculty of Medicine Vajira Hospital, Bangkok 10300, Corresponding Author, email: kukwan@nmu.ac.th

[2] Registered Nurse, Professional Level Department of Nursing, Faculty of Medicine Vajira Hospital, Bangkok 10300

[3] Registered Nurse, Senior Professional Level Department of Nursing, Faculty of Medicine Vajira Hospital, Bangkok 10300

[4] Registered Nurse, Professional Level Department of Nursing, Faculty of Medicine Vajira Hospital, Bangkok 10300

[5] Medical Doctor, Professional Level, Surgical Department, Faculty of Medicine Vajira Hospital, Bangkok 10300

Received May 25 2023; Revised June 9 2023; Accepted June 25 2023

บทนำ

ในปัจจุบันสถิติประเทศไทยพบว่า ผู้ป่วยที่ต้องการเข้ารับบริการดูแลรักษาแผลซับซ้อนมีจำนวนเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ทั้งจากการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเพิ่มจำนวนของโรคและการผ่าตัดรักษา รวมถึงโรคมะเร็งจากสถิติพบว่า มีผู้ป่วยโรคมะเร็งรายใหม่เพิ่มขึ้นถึงวันละ 336 คน หรือ 122,757 คนต่อปี โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (colorectal) เป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดในกลุ่มโรคมะเร็งระบบทางเดินอาหาร จากรายงานทะเบียนโรคมะเร็งระดับโรงพยาบาลของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2558 พบว่า โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักพบมากเป็นอันดับที่ 2 โดยจำนวนผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักรายใหม่ตั้งแต่ปี 2554-2557 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นดังนี้ 369, 417, 454, และ 483 รายตามลำดับ[1] และจากข้อมูลสถิติของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ปีพ.ศ. 2559-2563 มีผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักรายใหม่จำนวน 122, 215 และ 293 รายตามลำดับ[2] การรักษาหลักของโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก คือ การผ่าตัด ซึ่งในการผ่าตัด จำเป็นจะต้องมีการเย็บลำไส้เข้าด้วยกันในบริเวณใกล้รูเปิดทวารหนัก ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการรั่วภายหลังการผ่าตัดได้ จึงต้องมีการยกลำไส้มาเปิดที่หน้าท้องเป็นทวารเทียม[3] ผู้ป่วยที่ผ่าตัดเปิดทวารเทียมและผู้ดูแลต้องมีการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เพื่อปรับตัวให้สามารถอยู่ได้กับแบบแผนวิถีชีวิตใหม่ ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ของพยาบาลเฉพาะทางดูแลบาดแผล ออสโตมีและควบคุมการขับถ่ายไม่ได้โดยตรง (enterostomal therapy nurse) ที่จะต้องให้ความรู้และให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติตน รวมถึงให้การดูแลด้านจิตใจแก่ผู้รับบริการและผู้ดูแล โดยบทบาทหลักในการดูแลคือ เป็นผู้สอนผู้ป่วยที่มีแบบแผนการขับถ่ายเปลี่ยนแปลง การให้คำปรึกษา การบริหารจัดการดูแลผู้ป่วย การประสานงานเชื่อมโยงกับสหสาขาวิชาชีพในทีมสุขภาพ รวมไปถึงการดูแลต่อเนื่องสู่หน่วยบริการปฐมภูมิบทบาทดังกล่าวเริ่มตั้งแต่ก่อนผ่าตัด หลังผ่าตัด และการวางแผนก่อนกลับบ้านเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้รับบริการและผู้ดูแล จากข้อมูลสถิติของคลินิกออสโตมีและแผลโรงพยาบาลศิริราช พบว่า ปี พ.ศ. 2551-2553 มีผู้ป่วยที่ผ่าตัดเปิดทวารเทียมรายใหม่จำนวน 206, 212 และ213 ราย ตามลำดับ[4] และจากข้อมูลสถิติของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช พบว่า ปีพ.ศ. 2559-2563 มีผู้ป่วยที่ผ่าตัดเปิดทวารเทียมรายใหม่จำนวน 75, 78 และ 125 ราย ตามลำดับ การเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของผู้ป่วยบาดแผลและออสโตมีในประเทศไทยนั้นเป็นสาเหตุที่ทำให้โรงพยาบาลต่าง ๆ ทั้งในภาครัฐและภาคเอกชนให้ความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ โดยมีการจัดตั้งศูนย์การพยาบาลบาดแผล ออสโตมีเพื่อดูแลรักษาผู้ป่วย อาทิ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ รวมทั้งคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ที่ได้มีการจัดตั้งศูนย์การพยาบาลบาดแผลและออสโตมีขึ้นมาในเดือนมิถุนายน 2563 ตามแผนการพัฒนาของฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ซึ่งการจัดตั้งศูนย์ฯ นี้ เป็นการตอบสนองทั้งแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ในการพัฒนาความเป็นเลิศใน 4 ด้าน คือ 1) ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ (prevention& promotion excellence) 2) บริการเป็นเลิศ (service excellence) 3) บุคลากรเป็นเลิศ (people excellence) 4) บริหารจัดการเป็นเลิศ (governance excellence) และอยู่ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ปี 2562-2565 ด้านการบริการที่เป็นเลิศ (excellent service) โดยใช้ชื่อว่า “ศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี” จัดตั้งเพื่อให้บริการด้านการพยาบาล/สุขภาพที่มีคุณภาพสูงและมีระบบการดูแลเฉพาะทางสำหรับผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนในการดูแล เพื่อได้มาตรฐานระดับประเทศเพิ่มมากขึ้น ข้อมูลสถิติของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล เดือนมกราคมถึงมีนาคม 2564 ผู้ป่วยร้อยละ 100 จะเข้ารับบริการมากกว่า 2 ครั้ง เนื่องจากการทำแผลจำเป็นต้อง

ได้รับบริการอย่างต่อเนื่องเพื่อประสิทธิภาพสูงสุดในการรักษาพยาบาล แต่เมื่อคำนวณจำนวนผู้ป่วยนับเป็นจำนวนราย พบว่า มีผู้ป่วยที่เข้ารับบริการมีจำนวน 205, 248 และ 250 ราย ตามลำดับ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ในการเข้ารับบริการนั้น ผู้มารับบริการย่อมมีการคาดหวังในบริการที่ได้รับ ทั้งทางด้านการรักษาและการให้คำปรึกษาซึ่ง[5] ได้อธิบายถึงปัจจัยหลักที่มีผลต่อความคาดหวังของผู้รับบริการ 4 ปัจจัยด้วยกัน ได้แก่ ความคาดหวังที่เกิดขึ้นจากการบอกกันปากต่อปาก (word – of – mouth communication) ความคาดหวังที่เกิดจากความต้องการส่วนตัวของผู้รับบริการ (personal needed) ความคาดหวังที่เกิดจากประสบการณ์ในอดีตที่ได้รับโดยตรง (past experience) และความคาดหวังที่เกิดจากการสื่อสารภายนอก (external communication) นอกจากนั้น Parasuraman et al.[6] ได้อธิบายแนวคิดในเรื่องของความคาดหวังต่อการบริการว่าความตั้งใจที่จะวัดความคาดหวังเบื้องต้นของลูกค้าเพื่อเป็นสิ่งที่แทนมาตรฐานการบริการที่ดี ซึ่งความคาดหวังของผู้รับบริการจะเกิดจากความต้องการหรืออาจเกิดจากข้อมูลที่รับจากประสบการณ์ในอดีต โดยความต้องการของลูกค้าแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน ความคาดหวังที่ผู้มาใช้บริการต้องการ/คาดว่าจะได้รับ หรือสิ่งที่ได้รับจากการใช้บริการนั้นย่อมสะท้อนถึงความพึงพอใจต่อการให้บริการ สร้างความผูกพันต่อการเข้ารับบริการ กล่าวคือ เมื่อผู้มาใช้บริการได้คาดหวังต่อการบริการที่ควรได้รับและได้รับบริการตามที่คาดหวัง ผู้ป่วยย่อมมีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับสูง ส่งผลให้เกิดความผูกพันต่อสถานบริการ กลับมาใช้บริการซ้ำ[7] สอดคล้องกับ บุริม โอทกานนท์[8] ซึ่งได้กล่าวว่า การสร้างความผูกพันบนพื้นฐานของอารมณ์นั้น สามารถแบ่งได้ดังนี้ ระดับที่แรก เหตุผลของความพึงพอใจ (rational satisfaction) ลูกค้าจะมีประสบการณ์ได้รับความพึงพอใจในระดับนี้ ระดับที่สอง มีความน่าเชื่อถือและรักษาสัญญา (confidence) เกิดขึ้นเมื่อลูกค้าเริ่มเกิดความเชื่อมั่นและมีศรัทธา ระดับที่สามให้เกียรติ และช่วยแก้ปัญหาได้ (integrity) ความผูกพันนี้เหนือกว่าระดับที่สองคือการทำตามสัญญา ระดับที่สี่ ความภูมิใจที่ได้ใช้สินค้าหรือบริการ (pride) เกิดความผูกพันและประสบการณ์เชิงอารมณ์ในระดับที่สูงขึ้นกว่าแค่ความประทับใจ ระดับที่ห้า ตราสินค้าของฉัน (passion) ในระดับนี้ผู้รับบริการมองเห็นคุณค่าของใช้ตราสินค้า และการที่ได้มีตราสินค้านั้น ๆ เป็นส่วนหนึ่งของการใช้ชีวิต ส่งผลให้เกิดความผูกพันกลับมารับบริการอย่างต่อเนื่อง ตรงกันข้ามหากผู้รับบริการได้รับบริการที่ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ระดับความพึงพอใจย่อมลดลง ไม่เกิดความผูกพัน ส่งผลให้ไม่กลับมาใช้บริการอีก ดังนั้นในการมาใช้บริการของผู้รับบริการจากศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี ย่อมมีความคาดหวังในบริการที่จะได้รับ หากผู้รับบริการได้รับบริการทั้งด้านการดูแลรักษาด้านคำแนะนำหรือการให้คำปรึกษาที่ดีจากศูนย์ฯ เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ ความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการย่อมเพิ่มขึ้นตามไปด้วย

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของระดับความคาดหวัง ความพึงพอใจและความผูกพันนั้นของผู้มารับบริการ จึงมีความสนใจทำการศึกษาเรื่องความคาดหวัง ความพึงพอใจ และความผูกพันของผู้รับบริการต่อการให้บริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผล และออสโตมี เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่เปิดให้บริการใหม่และจำนวนผู้มารับบริการเพิ่มขึ้นทุกปี ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เพื่อให้ทราบถึงความคาดหวัง ความพึงพอใจ และความผูกพันต่อการให้บริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี โดยผลที่ได้จะเป็นประโยชน์ และเป็นตัวผลักดันให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการบริการที่ดี สามารถแข่งขันกับองค์กรอื่นได้อีกทั้งส่งเสริมให้กระบวนการบริการต่าง ๆ มีมาตรฐานเป็นแนวทางในการพัฒนา ปรับปรุงการบริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมีให้ดียิ่งขึ้น เพื่อก้าวสู่การเป็นศูนย์ความเป็นเลิศ ทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมีชั้นนำของประเทศไทยต่อไป

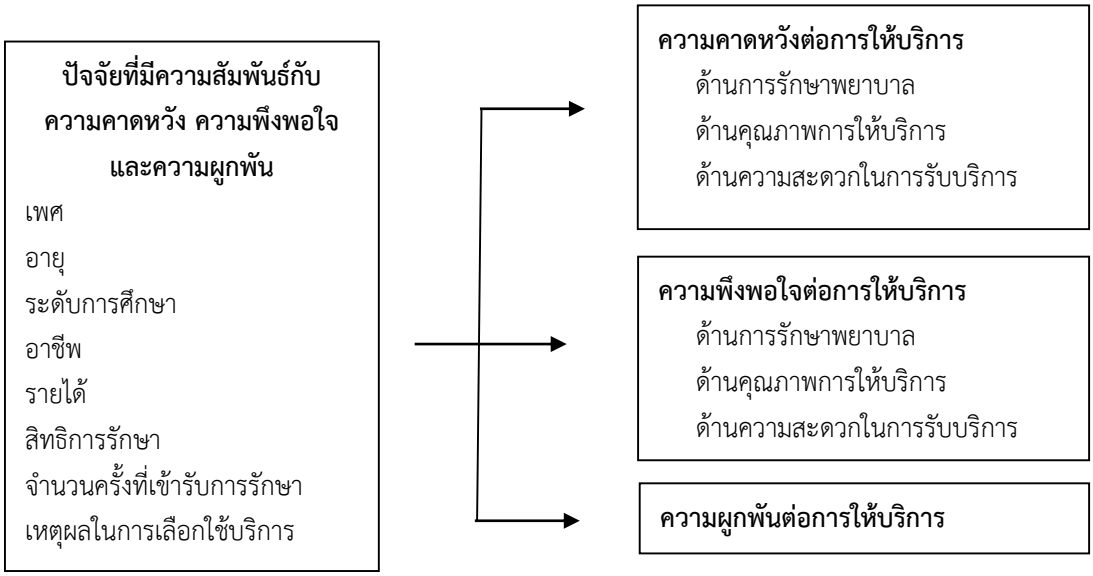
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความคาดหวัง ความพึงพอใจ และความผูกพัน ของผู้รับบริการต่อการให้บริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความคาดหวัง ความพึงพอใจ และความผูกพัน ของผู้รับบริการต่อการให้บริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ประยุกต์ทฤษฎีมโนภาพการรับรู้แบบคอมมอนเซนส์ (common sense) โดยแนวคิดประกอบด้วยส่วนสำคัญต่าง ๆ เช่น ตัวกระตุ้นสถานการณ์หรือปัญหา (situational stimuli) มโนภาพการรับรู้ที่เป็นภาวะคุกคามด้านร่างกาย (illness representations of physical threat) และสาเหตุปัจจัยส่วนบุคคล เป็นต้น



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างนี้คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ในช่วงระยะเวลา 1 มิถุนายน 2564 ถึง 30 พฤศจิกายน 2564 โดยการสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง (purposive sampling) การกำหนดขนาดตัวอย่างจากตารางสูตรคำนวณของ Krejcie & Morgan[8] ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 152 ราย และเพื่อป้องกันกรณีกลุ่มตัวอย่าง drop out ในระหว่างการวิจัย จึงขอเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 ดังนั้นจำนวนกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 169 ราย

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามออนไลน์ จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 2 ส่วน โดยกลุ่มตัวอย่างจะตอบแบบสอบถามจำนวน 1 ครั้ง ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม 15 นาที ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ปัจจัยลักษณะประชากรศาสตร์ที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวัง ความพึงพอใจ และความผูกพัน

ประกอบด้วย 1) เพศ 2) อายุ 3) ระดับการศึกษา 4) อาชีพ 5) รายได้ 6) สิทธิการรักษาพยาบาล 7) จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา และ 8) เหตุผลในการเลือกใช้บริการ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามส่วนนี้เกี่ยวกับความคาดหวัง และความพึงพอใจ เป็นแบบสำรวจความคิดเห็นที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ซึ่งเป็นเครื่องมือแบบสำรวจความคิดเห็นของผู้รับบริการ โดยแบบสอบถามเป็นแบบมาตรส่วนประมาณค่า (rating scale) มีลักษณะ 11 ระดับ ตั้งแต่ 0 ถึง 10 ประเด็นที่จะศึกษารวม 28 ข้อ ประกอบด้วย 1) ด้านการรักษาจำนวน 7 ข้อ 2) ด้านคุณภาพการให้บริการจำนวน 9 ข้อ 3) ด้านความสะดวกในการรับบริการจำนวน 10 ข้อ และ 4) ด้านคำแนะนำบริการ จำนวน 2 ข้อ

1. ประเมินความคาดหวังต่อการให้บริการ เกณฑ์การให้คะแนน คือ

10 หมายถึง คาดหวังสูงสุด
9 หมายถึง คาดหวังมาก
8 หมายถึง คาดหวังปานกลาง
7 หมายถึง คาดหวังน้อย
6 หมายถึง คาดหวังน้อยที่สุด
5 หมายถึง เฉย ๆ
4 หมายถึง ไม่คาดหวังน้อยที่สุด
3 หมายถึง ไม่คาดหวังน้อย
2 หมายถึง ไม่คาดหวังปานกลาง
1 หมายถึง ไม่คาดหวังมาก
0 หมายถึง ไม่มีความคาดหวังเลย

การแปลความหมาย ดังนี้[9]

ค่าเฉลี่ย 8.01-10.00 หมายถึง มีความคาดหวังระดับ มากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 6.01-8.00 หมายถึง มีความคาดหวังในระดับ มาก

ค่าเฉลี่ย 4.01-6.00 หมายถึง มีความคาดหวังในระดับ ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 2.01-4.00หมายถึง มีความคาดหวังในระดับ น้อย

ค่าเฉลี่ย 0.00-2.00 หมายถึง มีความคาดหวังในระดับ น้อยที่สุด

2. ประเมินความพึงพอใจ เกณฑ์การให้คะแนน คือ

10 หมายถึง พอใจสูงสุด
9 หมายถึง พอใจมาก
8 หมายถึง พอใจปานกลาง
7 หมายถึง พอใจน้อย
6 หมายถึง พอใจน้อยที่สุด
5 หมายถึง เฉย ๆ
4 หมายถึง ไม่พอใจน้อยที่สุด
3 หมายถึง ไม่พอใจน้อย
2 หมายถึง ไม่พอใจปานกลาง
1 หมายถึง ไม่พอใจมาก
0 หมายถึง ไม่พอใจเลย

การแปลความหมาย ดังนี้[9]

ค่าเฉลี่ย 8.01-10.00 หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับ มากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 6.01-8.00 หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับ มาก

ค่าเฉลี่ย 4.01-6.00 หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับ ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 2.01-4.00 หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับ น้อย

ค่าเฉลี่ย 0.00-2.00 หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับ น้อยที่สุด

3. ประเมินความผูกพันต่อการให้บริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ใช้เครื่องมือ Net Promoter Score :NPS 10 โดยข้อคำถามว่า “ท่านจะแนะนำให้ผู้อื่นมารับบริการที่ศูนย์ฯ..” คำตอบเป็นแบบมาตรส่วนประมาณค่า (rating scale) ตั้งแต่ 0 ถึง 10 ให้คะแนน 0 หมายถึง

ไม่แนะนำ ถึง 10 จะแนะนำแน่นอนโดยนำมาแปลความหมาย ดังนี้10 คะแนนที่ได้นำมาแบ่งกลุ่มผู้รับบริการออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

3.1 กลุ่มสนับสนุนองค์กร (promoters) คือผู้รับบริการที่เลือกให้คะแนนตั้งแต่ 9 – 10

3.2 กลุ่มเปลี่ยนใจ (passive) คือกลุ่มผู้รับบริการที่เลือกให้คะแนนตั้งแต่ 7 – 8

3.3 กลุ่มไม่พึงพอใจ (detractors) คือกลุ่มผู้รับบริการที่เลือกให้คะแนนตั้งแต่ 0 – 6

โดยการนำเอาค่าร้อยละของผู้รับบริการที่เป็น promoters ลบด้วย ร้อยละของผู้รับบริการที่เป็น detractors Net Promoter Score (NPS) คำนวณด้วยสูตร % promoters - % detractors = NPS

โดยระดับคะแนน Net Promoter Score (NPS) จำแนกประเภทได้ดังนี้

คะแนน Net Promoter Score (NPS)	**ประเภท**
75-100	เป็นเลิศ
50-74	ดีมาก
0-49	ดี
-100 - -1	ต้องปรับปรุง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบบบันทึกข้อมูลประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 คือ ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการรักษา ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวังและความพึงพอใจ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรมลำไส้ 1 ท่าน หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรม 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านผู้ป่วยศัลยกรรม 1 ท่าน ร่วมกันตรวจสอบเนื้อหาความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และสำนวนภาษาเพื่อหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) ของเครื่องมือ แล้วรวบรวมข้อคิดเห็นและนำข้อชี้แนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาทำการแก้ไขปรับปรุงร่วมกับคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.87

2. การหาความเชื่อมั่น (reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบบันทึกข้อมูลที่ได้รับการปรับปรุงแล้ว นำไปทดลองเก็บข้อมูลผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์การคัดเข้า จำนวน 30 ราย โดยผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยทำการบันทึกข้อมูลพร้อมกันตามแบบบันทึกข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach’s alpha coefficiency) โดยหากค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.9 ถือว่าเครื่องมือนี้มีความน่าเชื่อถือ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับการอนุมัติการทำวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมในคนของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล รหัสโครงการ 125/2564 ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย การปกป้องสิทธิ์และประโยชน์ที่จะได้รับสิทธิ

การตัดสินใจด้วยตนเอง สิทธิการปกปิดชื่อ สิทธิความเป็นส่วนตัวและการรักษาความลับ โดยผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น โดยกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะไม่เข้าร่วมวิจัยหรือสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้โดยไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อผู้รับบริการในศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล จากนั้นผู้วิจัยแนะนำตนเองขณะที่รอรับใบนัดหลังได้รับบริการแล้ว โดยมีห้องที่เป็นส่วนตัวในการตอบแบบสอบถาม ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจและยินยอมจึงให้ลงลายมือชื่อในใบยินยอมของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นให้ผู้ป่วยเริ่มทำแบบสอบถามออนไลน์ด้วยตนเองทั้ง 3 ส่วน ใช้เวลาในการทำแบบสอบถาม 15 นาที หลังเสร็จสิ้นผู้วิจัยกล่าวขอบคุณ โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลด้วยตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจะใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ได้แก่ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์โดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ระดับความคาดหวัง ความพึงพอใจ และความผูกพัน โดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ จำนวนและร้อยละ ส่วนการวิเคราะห์หาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความคาดหวัง ความพึงพอใจ และความผูกพันต่อการให้บริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านความสะดวกในการรับบริการ ด้านคุณภาพการให้บริการ โดยใช้สถิติ Spearman's rho โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือผู้รับบริการในศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี จำนวน 169 ราย มีอายุเฉลี่ย 54.17 ปี (SD = 18.11)

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน อาชีพ สิทธิการรักษา พยาบาล เหตุผลในการเลือกใช้บริการ และการกลับมารับการรักษาที่ศูนย์บาดแผลและออสโตมี ของผู้รับบริการศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี (n = 169)

ลำดับที่	หัวข้อ	จำนวน	ร้อยละ
1	เพศ		
	ชาย	90	53.25
	หญิง	79	46.75
2	ระดับการศึกษา		
	ต่ำกว่าปริญญาตรี	59	34.91
	ปริญญาตรี	95	56.21
	สูงกว่าปริญญาตรี	15	8.88
3	รายได้ต่อเดือน		
	น้อยกว่า 10,000 บาท	18	10.65
	10,000-20,000	61	36.09
	20,000-30,000	25	14.79
	มากกว่า 30,0000 บาท	27	15.98

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน อาชีพ สิทธิการรักษาพยาบาล เหตุผลในการเลือกใช้บริการ และการกลับมารับการรักษาที่ศูนย์บาดแผลและออสโตมี ของผู้รับบริการศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี (n = 169) (ต่อ)

ลำดับที่	หัวข้อ	จำนวน	ร้อยละ
	ไม่ระบุ	38	22.49
4	อาชีพ		
	ข้าราชการ / เจ้าหน้าที่ของรัฐ	50	29.59
	รับจ้างทั่วไป	31	18.34
	ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	27	15.98
	ผู้สูงอายุ	26	15.38
	อื่นๆ	35	20.71
5	สิทธิการรักษาพยาบาล		
	ประกันสังคม	40	23.67
	ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	51	30.18
	ต้นสังกัด	56	33.14
	เงินสด	22	13.02
6	เหตุผลในการเลือกใช้บริการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
	ใกล้บ้าน / เดินทางสะดวก	84	49.70
	เป็นผู้ป่วยเก่า	61	36.09
	มีพยาบาลเชี่ยวชาญ	81	47.93
	มีคนรู้จักในรพ.	21	12.43
	ค่ารักษาไม่แพง	25	14.79
	ได้รับการส่งตัว / ย้ายมาจากรพ.อื่น	37	21.89
	มีเครื่องมือทันสมัย	60	35.50
	สถานที่สะอาด สะดวก สบาย หรูหรา	65	38.46
	มีสิทธิในการรักษาพยาบาลที่รพ.แห่งนี้	63	37.28
	อื่นๆ	6	3.55
7	จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา		
	ครั้งแรก	28	16.57
	2-3 ครั้ง	37	21.89
	มากกว่า 4 ครั้ง	104	61.54
8	ท่านจะกลับมารับการรักษาที่ศูนย์ฯบาดแผล และออสโตมีนี้ อีก	168	99.41

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้มารับบริการในศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี เป็นเพศชายมากที่สุดร้อยละ 53.25 ระดับการศึกษาปริญญาตรีร้อยละ 56.21 รายได้ระหว่าง 10,000 ถึง 20,000 บาท ต่อเดือนร้อยละ 36.09 ประกอบอาชีพข้าราชการ/ เจ้าหน้าที่ของรัฐร้อยละ 25.59 สิทธิการรักษาต้นสังกัด ร้อยละ 33.14 เลือกมารับบริการเพราะใกล้บ้าน/เดินทางสะดวก ร้อยละ 49.70 และส่วนใหญ่เข้ารับการรักษามากกว่า 4 ครั้ง ร้อยละ 61.54 โดยจะกลับมารับการรักษาที่ศูนย์ฯบาดแผล และออสโตมีนี้อีก ร้อยละ 99.41

ตารางที่ 2 แสดงความคาดหวังของท่านต่อการเข้ารับบริการของผู้รับบริการศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี (n = 169)

ลำดับที่	ความคาดหวัง	Mean	S.D.	แปลผล
	ด้านการรักษาพยาบาล	9.22	1.29	มากที่สุด
1	พยาบาลใส่ใจฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วยของท่าน	9.13	1.46	มากที่สุด
2	ศูนย์ฯบาดแผลและออสโตมี มีอุปกรณ์การรักษา และความพร้อมในการพยาบาลได้ทันท่วงที	9.18	1.33	มากที่สุด
3	ศูนย์ฯบาดแผลและออสโตมี มีอุปกรณ์การดูแลที่ทันสมัยเทียบเท่า หรือดีกว่า สถานพยาบาลอื่นที่ท่านเคยรักษา	9.11	1.38	มากที่สุด
4	พยาบาลประเมินแผลได้ถูกต้อง และให้การพยาบาลได้	9.22	1.45	มากที่สุด
5	พยาบาลอธิบายเรื่องบาดแผล/ ออสโตมี และการปฏิบัติตนได้เข้าใจดี	9.31	1.36	มากที่สุด
6	การดูแลเอาใจใส่ของพยาบาล	9.35	1.34	มากที่สุด
7	ความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจในการเจ็บป่วย จากพยาบาล	9.25	1.35	มากที่สุด
	ด้านคุณภาพการให้บริการ	9.28	1.29	มากที่สุด
8	เจ้าหน้าที่ให้การพยาบาลด้วยความสุภาพ	9.30	1.43	มากที่สุด
9	เจ้าหน้าที่ให้ความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย	9.40	1.27	มากที่สุด
10	เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการบริการ	9.26	1.40	มากที่สุด
11	เจ้าหน้าที่มีความเต็มใจในการให้บริการ	9.40	1.25	มากที่สุด
12	เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว	9.31	1.30	มากที่สุด
13	เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเป็นมิตร	9.27	1.55	มากที่สุด
14	เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความนับถือ	9.30	1.42	มากที่สุด
15	เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความยุติธรรมในการเรียกตรวจตามลำดับก่อน-หลัง	9.28	1.35	มากที่สุด
16	ระยะเวลาในการรอรับบริการไม่เกินกำหนด	9.04	1.56	มากที่สุด
	ด้านความสะดวกในการรับบริการ	9.23	1.24	มากที่สุด
17	เจ้าหน้าที่ชี้แจงรายละเอียดขั้นตอนการรับบริการได้อย่างครอบคลุม	9.18	1.44	มากที่สุด
18	ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับบาดแผล/ ออสโตมี ที่ท่านเป็น	9.36	1.18	มากที่สุด
19	ท่านได้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการดูแล	9.31	1.25	มากที่สุด
20	เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำได้เป็นอย่างดี	9.38	1.20	มากที่สุด
21	เจ้าหน้าที่ได้ตอบข้อซักถามได้เป็นอย่างดี	9.38	1.19	มากที่สุด
22	มีเก้าอี้นั่งรอรับบริการอย่างเพียงพอ	8.82	1.67	มากที่สุด
23	ศูนย์ฯบาดแผลและออสโตมีแต่ละห้องมีป้ายบอกอย่างชัดเจน	9.10	1.53	มากที่สุด
24	ศูนย์ฯบาดแผลและออสโตมี มีความสะอาด	9.25	1.42	มากที่สุด
25	ศูนย์ฯบาดแผลและออสโตมี มีเครื่องมือที่ทันสมัยน่าเชื่อถือ	9.33	1.27	มากที่สุด

ตารางที่ 2 แสดงความคาดหวังของท่านต่อการเข้ารับบริการของผู้รับบริการศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี (n = 169) (ต่อ)

ลำดับที่	ความคาดหวัง	Mean	S.D.	แปลผล
26	ศูนย์ฯบาดแผลและออสโตมี มีห้องน้ำจำนวนเพียงพอ	9.15	1.42	มากที่สุด
	ความคาดหวังภาพรวม	**9.25**	**1.23**	**มากที่สุด**

จากตารางที่ 2 พบว่า ความคาดหวังภาพรวมต่อการเข้ารับบริการมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด 9.25 (1.23) โดยคาดหวังด้านคุณภาพการให้บริการคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด 9.28 (1.29) รองมาคือด้านความสะดวกในการเข้ารับบริการ 9.23 (1.24) และด้านการรักษาพยาบาล 9.22 (1.29) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่า ด้านคุณภาพบริการที่ผู้รับบริการคาดหวังมากที่สุด ได้แก่ เจ้าหน้าที่ให้ความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่มีความเต็มใจในการให้บริการ มีคะแนนเฉลี่ย 9.40 (1.25)

ตารางที่ 3 แสดงความพึงพอใจของท่านต่อการเข้ารับบริการศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี (n = 169)

ลำดับที่	ความพึงพอใจ	Mean	S.D.	แปลผล
	ด้านการรักษาพยาบาล	9.67	0.64	มากที่สุด
1	พยาบาลใส่ใจฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วยของท่าน	9.58	0.99	มากที่สุด
2	ศูนย์ฯบาดแผลและออสโตมี มีอุปกรณ์การรักษา และความพร้อมในการพยาบาลได้ทันท่วงที	9.60	0.83	มากที่สุด
3	ศูนย์ฯบาดแผลและออสโตมี มีอุปกรณ์การดูแลที่ทันสมัยเทียบเท่า หรือดีกว่า สถานพยาบาลอื่นที่ท่านเคยรักษา	9.60	0.81	มากที่สุด
4	พยาบาลประเมินแผลได้ถูกต้อง และให้การพยาบาลได้	9.72	0.66	มากที่สุด
5	พยาบาลอธิบายเรื่องบาดแผล/ ออสโตมี และการปฏิบัติตนได้เข้าใจดี	9.72	0.67	มากที่สุด
6	การดูแลเอาใจใส่ของพยาบาล	9.76	0.60	มากที่สุด
7	ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในการเจ็บป่วย จากพยาบาล	9.69	0.72	มากที่สุด
	ด้านคุณภาพการให้บริการ	9.70	0.62	มากที่สุด
8	เจ้าหน้าที่ให้การพยาบาลด้วยความสุภาพ	9.79	0.52	มากที่สุด
9	เจ้าหน้าที่ให้ความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย	9.75	0.58	มากที่สุด
10	เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการบริการ	9.64	0.83	มากที่สุด
11	เจ้าหน้าที่มีความเต็มใจในการให้บริการ	9.75	0.57	มากที่สุด
12	เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว	9.73	0.60	มากที่สุด
13	เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเป็นมิตร	9.73	0.80	มากที่สุด
14	เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความนับถือ	9.65	0.86	มากที่สุด

ตารางที่ 3 แสดงความพึงพอใจของท่านต่อการเข้ารับบริการศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี (n = 169) (ต่อ)

ลำดับที่	ความพึงพอใจ	Mean	S.D.	แปลผล
15	เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความยุติธรรมในการเรียกตรวจตามลำดับก่อน-หลัง	9.66	0.84	มากที่สุด
16	ระยะเวลาในการรอรับบริการไม่เกินกำหนด	9.59	1.01	มากที่สุด
	ด้านความสะดวกในการรับบริการ	9.60	0.75	มากที่สุด
17	เจ้าหน้าที่ชี้แจงรายละเอียดขั้นตอนการรับบริการได้อย่างครอบคลุม	9.56	1.09	มากที่สุด
18	ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับบาดแผล/ ออสโตมี ที่ท่านเป็น	9.62	0.88	มากที่สุด
19	ท่านได้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการดูแล	9.65	0.78	มากที่สุด
20	เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำได้เป็นอย่างดี	9.70	0.87	มากที่สุด
21	เจ้าหน้าที่ได้ตอบข้อซักถามได้เป็นอย่างดี	9.71	0.86	มากที่สุด
22	มีเก้าอี้นั่งรอรับบริการอย่างเพียงพอ	9.31	1.28	มากที่สุด
23	ศูนย์ฯบาดแผลและออสโตมีแต่ละห้องมีป้ายบอกอย่างชัดเจน	9.51	1.11	มากที่สุด
24	ศูนย์ฯบาดแผลและออสโตมี มีความสะอาด	9.64	0.79	มากที่สุด
25	ศูนย์ฯบาดแผลและออสโตมี มีเครื่องมือที่ทันสมัยน่าเชื่อถือ	9.69	0.69	มากที่สุด
26	ศูนย์ฯบาดแผลและออสโตมี มีห้องน้ำจำนวนเพียงพอ	9.61	0.86	มากที่สุด
	ความพึงพอใจภาพรวม	**9.65**	**0.66**	**มากที่สุด**

จากตารางที่ 3 พบว่า ความพึงพอใจภาพรวมต่อการเข้ารับบริการมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด 9.65 (0.66) โดยพึงพอใจด้านคุณภาพการให้บริการคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด 9.70 (0.62) รองมาคือด้านการรักษา พยาบาล 9.67 (0.64) และด้านความสะดวกในการเข้ารับบริการ 9.60 (0.75) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่า ด้านคุณภาพบริการที่ผู้รับบริการคาดหวังมากที่สุด ได้แก่ เจ้าหน้าที่ให้การพยาบาลด้วยความสุภาพ มีคะแนนเฉลี่ย 9.79 (0.25)

ตารางที่ 4 แสดงความผูกพันกับศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี (n = 169)

ลำดับที่	ความผูกพัน	จำนวน	ร้อยละ
1	กลุ่มสนับสนุนองค์กร (promoters)	154	91.12
2	กลุ่มเปลี่ยนใจ (passive)	7	4.14
3	กลุ่มไม่พึงพอใจ (detractors)	8	4.73
	Net Promoter Score (NPS)	**86.39 (เป็นเลิศ)**	

จากตารางที่ 4 พบว่า ผู้รับบริการในศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี มีความผูกพันจำนวนมากที่สุดในกลุ่มสนับสนุนองค์กร ร้อยละ 91.12 เมื่อนำมาคำนวณระดับคะแนน Net Promoter Score (NPS) ได้เท่ากับ 86.39 ซึ่งแปลความหมายความผูกพันต่อการให้บริการอยู่ในระดับเป็นเลิศ

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความคาดหวังต่อการให้บริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี (n = 169)

ปัจจัย	ความคาดหวังด้านการรักษาพยาบาล	ความคาดหวังด้านคุณภาพการให้บริการ	ความคาดหวังด้านความสะดวกในการรับบริการ
อายุ	-0.148 (0.054)	-0.152 (0.048)*	-0.030 (0.697)
เพศ	0.290 (<0.001)*	0.255 (0.001)*	0.156 (0.043)*
ระดับการศึกษา	-0.015 (0.849)	-0.029 (0.712)	-0.094 (0.224)
อาชีพ	-0.024 (0.761)	-0.092 (0.232)	0.004 (0.956)
รายได้ต่อเดือน (บาท)	-0.023 (0.765)	-0.049 (0.527)	-0.098 (0.207)
สิทธิการรักษาพยาบาล	-0.096 (0.213)	-0.170 (0.027)*	-0.098 (0.206)
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา	-0.035 (0.653)	0.003 (0.969)	-0.034 (0.657)
เหตุผลในการเลือกใช้บริการ			
ใกล้บ้าน/ เดินทางสะดวก	0.079 (0.31)	0.088 (0.257)	0.077 (0.319)
เป็นผู้ป่วยเก่า	0.091 (0.241)	0.134 (0.083)	-0.006 (0.941)
มีพยาบาลเชี่ยวชาญ	0.162 (0.035)	0.122 (0.113)	0.073 (0.346)
มีคนรู้จักในรพ.	0.082 (0.29)	0.032 (0.676)	0.089 (0.248)
ค่ารักษาไม่แพง	0.041 (0.594)	0.000 (0.996)	0.006 (0.94)
ได้รับการส่งตัว / ย้ายมาจากรพ.อื่น	0.083 (0.285)	0.028 (0.719)	0.026 (0.736)
มีเครื่องมือทันสมัย	0.189 (0.014)*	0.168 (0.029)*	0.114 (0.14)
สถานที่สะอาด สะดวก สบาย หรูหรา	0.202 (0.008)*	0.176 (0.022)*	0.232 (0.002)*
มีสิทธิในการรักษาพยาบาลที่รพ.แห่งนี้	0.030 (0.703)	0.007 (0.924)	0.097 (0.207)

*p-value < .05, สถิติ Spearman's rho

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้รับบริการศูนย์ฯ บาดแผลและออสโตมี มีความคาดหวังในด้านต่าง ๆ ดังนี้

ด้านการรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับเพศ เท่ากับ 0.290 เครื่องมือทันสมัย เท่ากับ 0.189 และสถานที่สะอาด สะดวก สบาย หรูหรา เท่ากับ 0.202

ด้านคุณภาพการให้บริการ มีความสัมพันธ์ทางลบกับอายุ เท่ากับ 0.152 และสิทธิการรักษาเท่ากับ 0.170 แต่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับเพศ เท่ากับ 0.255 เครื่องมือทันสมัย เท่ากับ 0.168 และสถานที่สะอาด สะดวก สบาย หรูหรา เท่ากับ 0.176

ด้านความสะดวกในการรับบริการ มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับเพศ เท่ากับ 0.156 และสถานที่สะอาด สะดวก สบาย หรูหรา เท่ากับ 0.232

ตารางที่ 6 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการให้บริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี (n = 169)

ปัจจัย	ความพึงพอใจด้านการรักษาพยาบาล	ความพึงพอใจด้านคุณภาพการให้บริการ	ความพึงพอใจด้านความสะดวกในการรับบริการ
อายุ	-0.152 (0.049)*	-0.182 (0.018)*	-0.058 (0.451)
เพศ	0.165 (0.032)*	0.151 (0.05)	0.102 (0.188)
ระดับการศึกษา	0.041 (0.593)	0.093 (0.231)	0.012 (0.873)
อาชีพ	-0.015 (0.843)	0.011 (0.887)	0.055 (0.479)
รายได้ต่อเดือน (บาท)	0.113 (0.142)	0.105 (0.174)	0.126 (0.102)
สิทธิการรักษาพยาบาล	-0.052 (0.501)	-0.054 (0.485)	0.041 (0.599)
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา	-0.158 (0.04)*	-0.091 (0.24)	-0.196 (0.011)*
เหตุผลในการเลือกใช้บริการ			
ใกล้บ้าน/ เดินทางสะดวก	0.122 (0.114)	0.126 (0.102)	0.148 (0.055)
เป็นผู้ป่วยเก่า	-0.056 (0.466)	0.024 (0.76)	-0.221 (0.004)*
มีพยาบาลเชี่ยวชาญ	0.051 (0.51)	-0.004 (0.962)	-0.007 (0.929)
มีคนรู้จักในรพ.	0.023 (0.765)	-0.004 (0.963)	0.057 (0.465)
ค่ารักษาไม่แพง	0.040 (0.604)	0.029 (0.705)	-0.024 (0.753)
ได้รับการส่งตัว/ ย้ายมาจากรพ.อื่น	0.005 (0.944)	0.031 (0.689)	0.047 (0.54)

ตารางที่ 6 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการให้บริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี (n = 169) (ต่อ)

ปัจจัย	ความพึงพอใจด้านการรักษาพยาบาล	ความพึงพอใจด้านคุณภาพการให้บริการ	ความพึงพอใจด้านความสะดวกในการรับบริการ
มีเครื่องมือทันสมัย	0.057 (0.459)	0.045 (0.562)	0.006 (0.934)
สถานที่สะอาด สะดวก สบาย หรูหรา	0.051 (0.512)	-0.002 (0.981)	0.038 (0.621)
มีสิทธิในการรักษาพยาบาลที่รพ.แห่งนี้	0.065 (0.404)	0.004 (0.955)	0.09 (0.247)

*p-value < .05, สถิติ Spearman's rho

จากตารางที่ 6 พบว่า ผู้รับบริการศูนย์ฯ บาดแผลและออสโตมี มีความคาดหวังในด้านต่างๆ ดังนี้ด้านการรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับอายุ เท่ากับ 0.152 และจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา เท่ากับ 0.158 แต่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับเพศ เท่ากับ 0.165 ด้านคุณภาพการให้บริการมีความสัมพันธ์ทางลบกับอายุ เท่ากับ 0.182

ด้านความสะดวกในการรับบริการ มีความสัมพันธ์ทางลบกับจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาเท่ากับ 0.196 และเลือกใช้บริการเพราะเป็นผู้ป่วยเก่า เท่ากับ 0.221

ตารางที่ 7 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความผูกพันต่อการให้บริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี (n = 169)

ปัจจัย	r	p-value
อายุ	0.220	0.004*
เพศ	0.077	0.962
ระดับการศึกษา	4.921	0.296
อาชีพ	6.467	0.595
รายได้ต่อเดือน (บาท)	9.885	0.273
สิทธิการรักษาพยาบาล	2.336	0.886
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา	3.059	0.548
เหตุผลในการเลือกใช้บริการ		
ใกล้บ้าน/ เดินทางสะดวก	2.241	0.326

ตารางที่ 7 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความผูกพันต่อการให้บริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี (n = 169) (ต่อ)

ปัจจัย	r	p-value
เป็นผู้ป่วยเก่า	5.919	0.052
มีพยาบาลเชี่ยวชาญ	7.892	0.019*
มีคนรู้จักในรพ.	2.813	0.245
ค่ารักษาไม่แพง	1.467	0.480
ได้รับการส่งตัว/ ย้ายมาจากรพ.อื่น	0.712	0.700
มีเครื่องมือทันสมัย	4.864	0.088
สถานที่สะอาด สะดวก สบาย หรูหรา	5.268	0.072
มีสิทธิในการรักษาพยาบาลที่รพ.แห่งนี้	2.459	0.292

*p-value < .05

ตารางที่ 7 พบว่า ความผูกพันต่อการให้บริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี มีความสัมพันธ์กับอายุ เท่ากับ 0.220 และ มีพยาบาลเชี่ยวชาญ เท่ากับ 7.892

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้ อภิปรายตามวัตถุประสงค์การวิจัยโดยแบ่งเป็น 2 ส่วนดังต่อไปนี้

1. ความคาดหวัง และความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมีคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านคุณภาพการรักษาพยาบาล อธิบายได้ว่าความต้องการของผู้ป่วยเมื่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลจะเน้นการฟื้นหายจากโรคภัยและได้รับบริการที่ดีที่สุด โดยระบบการบริการที่ดีต้องมีโครงสร้างที่ชัดเจน และได้รับการวางระบบไว้อย่างครอบคลุม ความต้องการของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ร่วมกับมีระบบการวัดวิเคราะห์ผลลัพธ์การบริการอย่างสม่ำเสมอจนเป็นวัฒนธรรมของหน่วยงาน[11] นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับการศึกษาของอมันดา[12] ที่พบว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการสอดคล้องกับลักษณะการประสานงานอย่างเป็นระบบและการปฏิบัติการพยาบาลอย่างผู้เชี่ยวชาญ โดยเฉพาะเมื่อมีหลักฐานแสดงการพัฒนาระบบการบริการการรับรองคุณภาพจากทีมบริหารส่วนด้านความผูกพันของผู้รับบริการต่อศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี พบว่า ความผูกพันมากที่สุดเป็นกลุ่มสนับสนุนองค์กร สอดคล้องกับผลการศึกษาในประเด็นความคาดหวังและความพึงพอใจที่พบว่า ผู้รับบริการเมื่อได้รับบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพจึงกลับมารับบริการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลความผูกพันนี้ผู้วิจัยนำมาคำนวนระดับคะแนน Net Promoter Score (NPS) ได้เท่ากับ 86.39 ซึ่งแปลความหมายความผูกพันต่อการให้บริการอยู่ในระดับเป็นเลิศ อธิบายได้ว่าเมื่อผู้รับบริการมีความคาดหวังและผู้ให้บริการสามารถตอบสนองความคาดหวังอย่างตรงประเด็น ซึ่งในการศึกษานี้คือเรื่องคุณภาพการรักษาพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของช่อผกา[13] ที่กล่าวว่าความคาดหวังของลูกค้า เป็นความเชื่อของลูกค้าเกี่ยวกับบริการที่จะได้รับ ซึ่งลูกค้าใช้เป็นมาตรฐาน

หรือเป็นตัววัดคุณภาพการบริการ เมื่อได้รับการบริการแบบที่คาดหวังจึงรู้สึกพอใจ และกลับมารับบริการซ้ำจนเกิดเป็นความผูกพัน

2. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับความคาดหวัง พบว่า ความคาดหวังด้านคุณภาพการให้บริการ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านความสะดวกในการรับบริการ มีความสัมพันธ์กับเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของจุฑาทิพย์[14] ที่กล่าวว่า แม้ธรรมชาติเพศหญิงจะมีความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการมากกว่าเพศชาย แต่เมื่อได้รับการตอบสนองตามประสิทธิภาพของกิจกรรมนั้น ๆ จะมีระดับความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน นอกจากนั้นปัจจัยด้านสถานที่ที่สะอาด สะดวก สบาย หรูหรา ก็มีความสัมพันธ์กับทั้ง 3 ด้านดังกล่าวเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาของสุรชัยและคณะ[15] ที่กล่าวว่าผู้ใช้บริการมีความคาดหวังต่อสถานที่ที่ให้บริการที่สะดวก สบาย ทำเลที่ตั้งเหมาะสมกับบริการ ซึ่งสะท้อนภาพลักษณ์ขององค์กรตามแนวคิดของกรอนรูส (gronroos) ที่ว่าสถานที่ให้บริการเป็นส่วนหนึ่งของความคาดหวัง และความพึงพอใจของลูกค้า แต่อายุและสิทธิการรักษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางตรงกันข้ามกับความคาดหวังด้านคุณภาพการให้บริการ อธิบายได้ว่าเมื่ออายุน้อยผ่านประสบการณ์ความเจ็บป่วยน้อย เมื่อเลือกสถานพยาบาลจะมีความคาดหวังมากต่อคุณภาพการรักษาพยาบาล รวมทั้งการไม่ใช้สิทธิหรือปฏิเสธสิทธิในการเบิกค่ารักษาหมายถึงผู้รับบริการยินยอมจะชำระเงินสด ถือเป็นการลงทุนเพื่อสุขภาพตนเองย่อมมาพร้อมกับความคาดหวังต่อคุณภาพในการรักษา สอดคล้องกับการศึกษาของพรชัย[16] ที่กล่าวว่า ผู้รับบริการมักมีการเปรียบเทียบราคาค่ารักษาพยาบาลกับคุณภาพการรักษาพยาบาลเป็นสำคัญ หากประเมินว่ามีความคุ้มค่าแม้ต้องชำระเงินให้แก่โรงพยาบาลมากน้อยเพียงใดค่าใช้จ่ายสูงเพราะต้นทุนสูง แต่ทำให้คาดหวังต่อความคุ้มค่าการรักษาพยาบาลระดับสูงเช่นกัน โดยรายละเอียดความคุ้มค่าที่ผู้ป่วยคำนึงกระทั่งยินยอมชำระค่ารักษาพยาบาล ได้แก่คุณภาพการรักษาพยาบาล การให้ยา การดูแล ความเข้าใจการให้ความสำคัญต่อผู้ป่วย และการอธิบายรายละเอียดการรักษาพยาบาล เป็นดัชนีการพิจารณาหลัก

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับความพึงพอใจ พบว่า ความพึงพอใจด้านการรักษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในทิศทางตรงกันข้าม อธิบายได้ว่าการรักษาพยาบาลที่ดี แต่สามารถลดจำนวนครั้งที่ต้องมารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลจะสามารถเพิ่มความพึงพอใจได้มาก เพราะสามารถช่วยลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าเสียเวลา ทั้งผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล สอดคล้องกับการศึกษาของวีโรนิกาและคณะ[17] ที่พบว่า การทำแผลด้วยวัสดุปิดแผลขั้นสูง สามารถลดการมาทำแผลในโรงพยาบาลจากเดิมวันละ 2 ครั้ง เหลือเพียงสัปดาห์ละ 1 ครั้ง แต่ยังรักษาคุณภาพบริการที่ผลลัพธ์แผลหายเร็ว ลดค่าใช้จ่ายรวมตลอดการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย และเพิ่มความพึงพอใจในการเข้ารับบริการแห่งนั้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งยังสอดคล้องกับผลการศึกษานี้ที่ พบว่า ความพึงพอใจสอดคล้องกับความสะดวกในการเข้ารับบริการ อาจเนื่องจากเมื่อผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องเดินทางเข้ารับบริการบ่อย จึงเกิดความสะดวกในการรับการรักษาต่อเนื่องอีกด้วย

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับความผูกพัน พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความผูกพัน อธิบายได้ว่า ศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาลบาดแผลและออสโตมี คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ให้บริการประชาชนครอบคลุมตั้งแต่การป้องกัน การรักษา และการติดตาม ซึ่งกระบวนการดังกล่าวคู่ขนานไปกับการดำรงชีวิตของประชาชนผู้รับบริการ การดูแลต่อเนื่องทุกระยะนี้ สร้างความผูกพันใกล้ชิดดุจญาติมิตร ส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นในบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพรและคณะ[18] ที่พบว่าอายุสัมพันธ์กับความผูกพัน การรับรู้ การสนับสนุนทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนั้นความผูกพันยังมีความสัมพันธ์กับการมีพยาบาลเชี่ยวชาญ อธิบายได้ว่าบุคลากรผู้ที่จบการศึกษา

เฉพาะทางสาขา โดยมีใบรับรองการศึกษาจากสภาการพยาบาลหรือสถาบันการศึกษาต่าง ๆ นั้น ถือเป็นผู้ที่มีความสามารถพัฒนาและประยุกต์ใช้ความรู้ วิธีการ เทคนิกต่าง ๆ เพื่อให้บริการอย่างมีคุณภาพสูงสุดตามมาตรฐานวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของฟินลิปและคณะ[19] ที่ พบว่า ปัจจุบันความต้องการของผู้รับบริการด้านบาดแผลเพิ่มขึ้นทั้งจากการก้าวเข้ายุคสังคมผู้สูงอายุ จากสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ความเสื่อมของร่างกายเองหรือความเจ็บป่วยต่าง ๆ ทั้งอุบัติเหตุและเรื้อรัง รวมถึงความคาดหวังได้รับบริการที่เป็นเลิศจึงทำให้ผู้ป่วยมักเลือกเข้ารับบริการในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิหน่วยบริการสุขภาพต่าง ๆ จึงจำเป็นต้องมีพยาบาลที่มีทักษะเฉพาะสาขา ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติ มีองค์ความรู้ที่สามารถให้บริการพยาบาลได้ในระดับสูง จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยยังพบว่า หน่วยบริการบาดแผล ควรมีผู้นำทางการพยาบาลที่สามารถเป็นต้นแบบการปฏิบัติที่ดีที่สุด ถ่ายทอดความรู้และฝึกปฏิบัติให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ถือเป็นเทคนิกสำคัญสู่ความสำเร็จ อย่างยั่งยืนขององค์กร

กล่าวโดยสรุป การให้บริการเพื่อตอบสนองความคาดหวังที่ตรงความต้องการจะสร้างความพึงพอใจกับผู้รับบริการ และสร้างความเชื่อมั่นด้านคุณภาพการรักษาพยาบาล ส่งผลต่อการสร้างความผูกพันของผู้รับบริการ จากผลการศึกษา พบว่า การมีพยาบาลเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่ตรงบริบทงานศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาล จะสามารถสร้างคุณค่าและชื่อเสียงขององค์กรได้ ดังนั้นควรสนับสนุนด้านความรู้ ความเชี่ยวชาญของพยาบาล มีการอบรมทักษะในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ให้ความสำคัญกับจรรยาบรรณวิชาชีพ และการให้ความสำคัญต่อการบริการที่เป็นเลิศ นับเป็นสิ่งที่ช่วยสนับสนุนการรักษาทางการแพทย์ และสร้างความรู้สึก บรรยากาศที่ดีต่อการรักษาด้านจิตใจ ความพึงพอใจ ประทับใจและเชื่อใจ ให้แก่ผู้รับบริการเป็นอย่างดี

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนวิจัยมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรให้ความสำคัญในประเด็นการส่งเสริมสมรรถนะพยาบาลด้านการฟัง และการประเมินผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ สนับสนุนให้บุคลากรพยาบาลและผู้รับบริการมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ และความผูกพันต่อการรับบริการ

2. พัฒนาพยาบาลให้มีสมรรถนะเชี่ยวชาญเฉพาะทาง และมอบหมายหน้าที่พยาบาลให้ตรงความสามารถเฉพาะทางการพยาบาลนั้น เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่เป็นเลิศ

ข้อเสนอแนะด้านการวิจัย

1. ศึกษาเพิ่มเติมในปัจจัยอื่น ๆ ที่น่าจะมีผลต่อความคาดหวัง ความพึงพอใจ และความผูกพันต่อการให้บริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายเพิ่มขึ้น

2. จากการศึกษานี้พบข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวัง ความพึงพอใจ และความผูกพันต่อการให้บริการของศูนย์ความเป็นเลิศทางการพยาบาล สามารถนำมาวางแผนการพยาบาลเพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพในการบริการผู้ป่วยให้เพิ่มขึ้นได้

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. ทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล พ.ศ.2558. กรุงเทพฯ: บริษัทพรทรัพย์การพิมพ์ จำกัด; 2015.
2. สถิติคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล. รายงานประจำปี 2563 กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล; 2563.

3. ไพบูลย์ จิวะไพศาลพงศ์. ostomy ทวารเทียม. 1 พ, editor. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร; 2555.
4. กาญจนา รุ่งแสงจันทร์. การพยาบาลออสโตมีและแผลในศตวรรษที่ 21. 1 พ, editor. กรุงเทพมหานคร: พุ่มทองการพิมพ์; 2556.
5. Elivering Quality service balancing customer perception and Expectation [Internet]. 1990.
6. Parasuraman AP, Zeithaml V, Berry L. A Conceptual Model of Service Quality and its Implication for Future Research (SERVQUAL). The Journal of Marketing. 1985; 49: 41-50.
7. นทัชพร สุวรรณสุขโรจน์. การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อการบริการของคลินิกนอกเวลาราชการโรงพยาบาลศรีนครินทร์คณะแพทยศาสตร์หาวิทยาลัยขอนแก่น. ปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ความงามและสุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551.
8. บุริม โอทกานนท์. customer and brand engagement 2554. Available from: http:// inside.cm.mahidol.ac.th/mkt.
9. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น; 2553.
10. นภดล ร่มโพธิ์. Net Promoter Score (NPS) ตัววัดผลการปฏิบัติงานด้านลูกค้าที่น่าสนใจ. วารสารบริหารธุรกิจ. 2555; 35(135): 4-7.
11. Morrison V, Hauch RR, Perez E, Bates M, Sepe P, Dans M. Diversity, Equity, and Inclusion in Nursing: The Pathway to Excellence Framework Alignment. Nurs Adm Q. 2021; 45(4): 311-23.
12. McNicholas A, McCall A, Werner A, Wounderly R, Marinchak E, Jones P. Improving Patient Experience Through Nursing Satisfaction. J Trauma Nurs. 2017; 24(6): 371-5.
13. Luangchangthong C, Chantuk T. The Relationship between the Expectations of Service Quality and New Service in Provincial Waterworks Authority Veridian E-Journal, Silpakorn University. 2016; 9(2): 1610-26.
14. Potilungka J. expectation, satisfaction and service quality: A case study of office of the registrar, Thammasat University. bangkok: Rajamangala University of Technology Thanyaburi; 2014.
15. Mulsan S, Rinrattanakorn P. Expectations, Satisfaction and Loyalty' s Customer of Services at U-Services (Thailand) Co., Ltd. KKU Research Journal of Humanities and Social Sciences. 2019; 8(1): 140-52.
16. Depaisarnsakol P. Expectation and Perception of the clients about the service quality of the hospital. Veridian E-Journal. 2013; 6(1): 573-92.
17. Tiscar-González V, Menor-Rodríguez MJ, Rabadán-Sainz C, Fraile-Bravo M, Styche T, Valenzuela-Ocaña FJ, et al. Clinical and Economic Impact of Wound Care Using a Polyurethane Foam Multilayer Dressing. Adv Skin Wound Care. 2021; 34(1): 23-30.
18. Nakorn SN, Nintachan P, Sangon S, Ekathikhomkit N. Relationships between gender, age, negative life events, friendship intimacy, and perceived social support and resilience in Thai disadvantaged adolescents in a province in the central region. The journal of psychiatric nursing and mental health. 2020; 34(2): 77-98.
19. Seaton PCJ, Cant RP, Trip HT. Quality indicators for a community-based wound care centre: An integrative review. Int Wound J. 2020; 17(3): 587-600.