

## ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่รับบริการวิสัญญี ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น

วินิตา จีรารุณศักดิ์, สิรรัตน์ ตรีพุทธรัตน์, เทพกมล สาทิตการมณี, นรินทร์ พลายละหาร, อภิญา อัญชูลี, ดวงธิดา นนท์เหล่าพล  
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

### Satisfaction with Anesthesia Services of Patients at Srinagarind Hospital, Khon Kaen Province

Winita Jeeraruensak, Sirirat Tribuddharat, Thepakorn Sathitkarnmanee, Narin Plailaharn, Apinya Unchulee, Duangthida Nonlhaopol  
Department of Anesthesiology, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

**หลักการและวัตถุประสงค์:** ความพึงพอใจผู้ป่วยซึ่งเป็น ผู้รับบริการภายนอก (external customer) เป็นหนึ่งในตัวชี้วัด งานพัฒนาคุณภาพของภาควิชาวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาล ศรีนครินทร์ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความ พึงพอใจรวมทั้งปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่มาใช้ บริการ

**วิธีการศึกษา:** เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาชนิดศึกษาไปข้างหน้า ดำเนินการระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงกรกฎาคม พ.ศ. 2559 ศึกษาในผู้ป่วยที่มาใช้บริการวิสัญญี ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ เกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยมาใช้บริการ วิสัญญีแบบไม่เร่งด่วนที่ห้องผ่าตัด อายุ 15 ปีขึ้นไป โดย ส่งแบบสอบถามทั้งหมด 400 ราย แบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน และตอนที่ 2 ระดับความ พึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่องานวิสัญญีรวมถึงคำถามปลาย เปิดเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการ แบบสอบถามผ่านการ ตรวจสอบความแม่นยำของเนื้อหาจากวิสัญญีแพทย์ อาวุโส 2 ท่าน โดยมีค่าคะแนน 1 ถึง 4 และนำมาวิเคราะห์ ค่าสถิติเป็นจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม SPSS 16

**ผลการศึกษา:** ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามจำนวน 400 ราย เป็นเพศชาย 174 ราย หญิง 226 ราย พบว่าความพึงพอใจต่อ คุณภาพบริการวิสัญญีโดยภาพรวมอยู่ในระดับ  $3.99 \pm 0.19$  ที่ห้องผ่าตัดพบความพึงพอใจอยู่ในระดับ  $3.98 \pm 0.19$  ถึง  $3.99 \pm 0.15$  ที่ห้องพักฟื้นพบความพึงพอใจอยู่ในระดับ  $3.95 \pm 0.26$  ถึง  $3.96 \pm 0.23$  การติดตามเยี่ยมหลังผ่าตัด พบความพึงพอใจอยู่ในระดับ  $3.98 \pm 0.22$  ถึง  $3.99 \pm 0.19$

**Background and objective:** The satisfaction of patients, the external customer, is one of the indicators for quality assurance of the department of Anesthesiology, Srinagarind hospital. The objective of this study was to assess the patients' satisfaction regarding perianesthetic service. We also identified the subjects that need continuous quality improvement.

**Methods:** This was a prospective, descriptive study performed during May to July, 2016. The inclusion criteria were patients who were 15 years old and above undergoing elective surgery at Srinagarind hospital. We distributed 400 questionnaires. The questionnaire included 2 parts; part 1 contained demographic data, while part 2 covered levels of satisfaction with score 1 to 4, as well as open-ended comments on subjects that needed improvement. The questionnaire was validated by 2 senior anesthesiologists. The data were analyzed and presented as number (%) and mean  $\pm$  SD using program SPSS 16.

**Results:** Four hundred patients, 174 males and 226 females, gave response to the questionnaire, The overall satisfaction score of patients to anesthetic service was  $3.99 \pm 0.19$ . The score regarding anesthetic service in operating room was  $3.98 \pm 0.19$  to  $3.99 \pm 0.15$ . At post-anesthetic care unit (PACU), the score was  $3.95 \pm 0.26$  to  $3.96 \pm 0.23$ . As for postoperative visit, the score was  $3.98 \pm 0.22$  to  $3.99 \pm 0.19$ . The identified subjects that need further improvement were: 85.0% of patients did not recognized anesthetic team; 50.0% of patients did not

ปัญหาสำคัญที่พบได้แก่ ไม่รู้จักทีมวิสัญญีมีร้อยละ 85.0 ไม่เข้าใจเทคนิคการระงับปวดหลังผ่าตัดมีร้อยละ 50.0 และไม่ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการดมยาสลบ/ การปลื้มหลังมีร้อยละ 85.0

**สรุป:** ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด แต่มีบางหัวข้อที่ได้คะแนนน้อย ควรปรับปรุงแก้ไข ได้แก่ การไม่รู้จักทีมวิสัญญี การให้ข้อมูลเกี่ยวกับเทคนิคการระงับความเจ็บปวดหลังผ่าตัด และการมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีการระงับความรู้อีกของผู้ป่วย

ศรีนครินทร์เวชสาร 2560; 32(5): 476-81. • Srinagarind Med J 2017; 32(5): 476-81.

### บทนำ

ความพึงพอใจของผู้ป่วย (patient satisfaction) เป็นดัชนีชี้วัดคุณภาพงานบริการ<sup>1-3</sup> ความพึงพอใจด้านบริการของผู้ป่วยหมายถึง ความรู้สึกของผู้ป่วยหลังจากการได้เข้ารับบริการว่ามีความชอบหรือไม่ชอบในบริการที่ได้รับ มากน้อยเพียงใด จากการศึกษาของ Kim และคณะ<sup>4</sup> และศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ และคณะ<sup>5</sup> ได้ให้ความหมายของธุรกิจบริการด้านการแพทย์ว่า เป็นการที่ผู้ป่วยได้ให้ผลการประเมิน (judgment) คุณค่าที่ได้รับจากบริการทั้งก่อน ระหว่าง และภายหลังจากที่ผู้ป่วยแต่ละรายได้ใช้บริการทางการแพทย์ ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจึงมีความสำคัญต่อบริการทางการแพทย์ที่ผู้ให้บริการพยายามสร้างความเข้าใจและพยายามสร้างแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเพื่อตอบสนองต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ<sup>6-9</sup> เทพพร สาธิตการมณี และคณะ<sup>10</sup> ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการวิสัญญีในแต่ละระยะของกระบวนการบริการวิสัญญี ตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด หลังผ่าตัดทันทีที่ห้องผ่าตัด และการตรวจเยี่ยมหลังผ่าตัดในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ พบว่าผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 90.0 มีความพึงพอใจต่อการให้บริการแต่ละระยะอยู่ในระดับดีถึงดีมาก และความพึงพอใจโดยภาพรวมอยู่ที่ร้อยละ 98.0

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา มีบทบาทและหน้าที่หลักในการให้บริการวิสัญญี ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากสถิติการให้บริการวิสัญญีแก่ผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2556-2558 เฉลี่ย 18,727 รายต่อปี ในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาบริการวิสัญญีมีพัฒนาการที่ดีขึ้นในหลายด้าน และมีการปรับปรุง/พัฒนาอย่างต่อเนื่อง เช่น การให้ข้อมูลก่อนการผ่าตัดโดยการอธิบายและแจกแผ่นพับ ร่วมกับการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม การให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีการให้การระงับความรู้สึกเพิ่มขึ้น การให้คำอธิบายร่วมกับการรักษาเชิงป้องกันต่อผลข้างเคียงจากการให้การระงับความรู้สึก เป็นต้น

understand about of postoperative pain management; and 85.0% of patients did not participate in selecting choice of anesthesia.

**Conclusions:** The majority of the patients had very high level of satisfaction. However, there are some subjects that need improvement, i.e., recognition of anesthesia team, information regarding postoperative pain management and participation in selecting choice of anesthesia.

**Keywords:** Satisfaction, patient, anesthesia service, quality improvement

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาและสำรวจระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการวิสัญญีในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จากการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลเพื่อประเมินผลการพัฒนาคุณภาพการบริการวิสัญญี และปรับปรุงคุณภาพการบริการให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจและได้รับการบริการที่ปลอดภัยเพิ่มขึ้น

### วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาชนิดศึกษาไปข้างหน้า (prospective, descriptive study) ซึ่งผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หมายเลข HE591121 ดำเนินการระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2559 โดยมีเกณฑ์คัดเลือกเข้า (inclusion criteria) คือผู้ป่วยมาใช้บริการวิสัญญีแบบไม่เร่งด่วน (elective case) ที่ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ผู้ป่วยทุกรายต้องได้รับการให้ข้อมูลและให้ความยินยอม (informed consent) เก็บข้อมูลภายหลังเสร็จผ่าตัด 24-48 ชั่วโมง มีอายุ 15 ปีขึ้นไป สามารถตอบคำถามได้ เกณฑ์คัดผู้ป่วยออก (exclusion criteria) คือผู้ป่วยมีปัญหาระบบประสาทและสมอง หรือมีปัญหาทางด้านหู คอ จมูกซึ่งเป็นปัญหาเกี่ยวกับการได้ยินหรือการสื่อสาร ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต อยู่ในสภาวะป่วยหนัก (ASA class 3 และ 4) และผู้ป่วยที่ไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมความพึงพอใจของเทพพร สาธิตการมณี และคณะ<sup>10</sup> พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อบริการร้อยละ 90 การคำนวณขนาดตัวอย่างมีรายละเอียดดังนี้<sup>11</sup>

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2})^2 P(1-P)}{d^2}$$

n = ขนาดตัวอย่างที่ต้องการคำนวณ

P = ค่าประมาณของ prevalence จากเรื่องที่ทำการศึกษา พบ 90 % (P = 0.9)

$d$  = allowable error ของค่าประมาณที่ยอมรับให้เกิดขึ้นได้ 3 % ( $d = 0.03$ )

$Z_{\alpha/2}$  = ค่ามาตรฐานที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จะได้  $Z_{\alpha/2} = 1.96$

แทนค่า  $n = (1.96)^2 \cdot 0.9 (1-0.9) / (0.03)^2$

คำนวณขนาดตัวอย่างได้  $n = 385$  ราย เมื่อข้อมูลไม่ครบถ้วนอีกร้อยละ 4 จึงใช้ขนาดตัวอย่าง 400 ราย

**การแจกแบบสอบถาม** คณะผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาเมื่อไปตรวจเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเพื่อขอความยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย โดยปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามขั้นตอนมาตรฐานของภาควิชาวิสัญญีวิทยา และแจ้งให้ผู้ป่วยทุกรายทราบว่าหลังผ่าตัดจะมีทีมวิสัญญีมาแจกแบบสอบถามเพื่อประเมินความพึงพอใจที่ใช้บริการวิสัญญีในครั้งนี้

**ผู้แจกและเก็บรวบรวมแบบสอบถาม** คณะผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาแก่ผู้แจกและเก็บรวบรวมแบบสอบถาม และอบรมวิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่การแนะนำตัว การอธิบายวัตถุประสงค์ให้กับกลุ่มตัวอย่างรวบรวมถึงอธิบายว่าการตอบในครั้งนี้จะไม่มีผลต่อการรักษาแต่อย่างใด อธิบายวิธีการเขียนคำตอบในแบบสอบถาม รวมถึงวิธีการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถอ่านหรือเขียนหนังสือได้ หรืออยู่ในสภาพที่ไม่พร้อมที่จะตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง เพื่อเป็นข้อมูลในการแนะนำผู้ป่วย

**การรวบรวมข้อมูล** ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยการทบทวนวรรณกรรม ที่ได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาโดยวิสัญญีแพทย์อาวุโส 2 ท่าน โดยมีรายละเอียดดังนี้

**แบบสอบถาม** ซึ่งประกอบด้วย **ตอนที่ 1)** แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป **ตอนที่ 2)** ความพึงพอใจต่อการให้ข้อมูลของเจ้าหน้าที่ที่วิสัญญีในหอผู้ป่วยวันก่อนผ่าตัด **ตอนที่ 3)** ความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการจากทีมวิสัญญีในห้องผ่าตัด **ตอนที่ 4)** ความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการวิสัญญีในห้องพักรฟื้น **ตอนที่ 5)** ความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการจากทีมวิสัญญีในการติดตามเยี่ยมหลังผ่าตัด

**สำรวจความครบถ้วน** สมบูรณ์ของคำตอบในแบบสอบถามที่ได้รับคืน และเก็บรวบรวมเพื่อนำมาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

**เกณฑ์การแบ่งระดับความพึงพอใจ** ดัดแปลงจากเกณฑ์ที่แปลความหมายค่าเฉลี่ยของบุญชม และคณะ<sup>12,13</sup>

**เกณฑ์การแบ่งระดับและคะแนนความพึงพอใจ** มีรายละเอียด ดังนี้

**ระดับความพึงพอใจ:**

- พึงพอใจมากที่สุด = 4 หมายถึงค่าคะแนนอยู่ในช่วง 3.51-4.00,

- พึงพอใจมาก = 3 หมายถึงค่าคะแนนอยู่ในช่วง 2.51-3.50,

- พึงพอใจน้อย = 2 หมายถึงค่าคะแนนอยู่ในช่วง 1.51-2.50,

- พึงพอใจน้อยที่สุด = 1 หมายถึงค่าคะแนนอยู่ในช่วง 1.00-1.50

วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ แสดงค่าเป็นจำนวน ( $n$ ) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Mean  $\pm$  SD) วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม SPSS version 16.0

## ผลการศึกษา

มีผู้ป่วยตอบแบบสอบถาม 400 ชุดคิดเป็นร้อยละ 100.0 พบว่าเป็นเพศหญิงมากกว่าชาย โดยมีการกระจายตามหัวข้ออื่นๆ (ตารางที่ 1)

**ตารางที่ 1** ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยที่มาใช้บริการวิสัญญี ( $n = 400$ )

| ข้อมูล  | จำนวน (ร้อยละ)    |
|---|-------------------|
| <b>เพศ</b>  |                   |
| ชาย   | 174 (43.5)        |
| หญิง  | 226 (56.5)        |
| <b>อายุ (ปี)</b>  | 52.17 $\pm$ 15.76 |
| <b>ระดับการศึกษา</b>  |                   |
| ต่ำกว่ามัธยมศึกษา   | 211 (52.8)        |
| ปวช., ปวส., อนุปริญญา   | 80 (20.0)         |
| ปริญญาตรี   | 79 (19.8)         |
| สูงกว่าปริญญาตรี  | 9 (2.2)           |
| อื่นๆ   | 21 (5.2)          |
| <b>อาชีพหลัก</b>  |                   |
| กำลังศึกษา  | 14 (3.5)          |
| รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ   | 42 (10.5)         |
| ทำนา-ทำไร่  | 136 (34.0)        |
| ลูกจ้างเอกชน/รับจ้าง  | 128 (32.0)        |
| ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว  | 29 (7.2)          |
| อื่นๆ   | 51 (12.8)         |
| <b>ประสบการณ์การดมยาสลบ/การบลิคหลังหรือบริการอื่นจากทีมวิสัญญี</b>      |                   |
| เคย   | 57 (14.2)         |
| ไม่เคย  | 343 (85.8)        |
| <b>ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการดมยาสลบ/การบลิคหลังก่อนเข้ารับการผ่าตัด</b> |                   |
| ไม่มี   | 362 (90.5)        |
| มี  | 38 (9.5)          |

แสดงข้อมูลเป็น จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย  $\pm$  ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ในช่วงตรวจเยี่ยมที่หอผู้ป่วยก่อนวันผ่าตัด พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่รู้จักรักที่มิวสิคยูนิ แต่ได้รับคำแนะนำและเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนจากที่มิวสิคยูนิ หัวข้อที่ได้คะแนนน้อย ได้แก่ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับเทคนิคการระงับปวดหลังผ่าตัด และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการดม (ตารางที่ 2)

ความพึงพอใจในหอผ่าตัด, ห้องพักฟื้น และการติดตามเยี่ยมหลังผ่าตัดอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด (ตารางที่ 3, 4 และ 5)

**ตารางที่ 2** ความพึงพอใจต่อการให้ข้อมูลของเจ้าหน้าที่มิวสิคยูนิในหอผู้ป่วยวันก่อนผ่าตัด (n = 400)

| ข้อมูล  | จำนวน (ร้อยละ) |
|---|----------------|
| <b>ท่านรู้จักที่มิวสิคยูนิหรือไม่</b>                                 |                |
| รู้จัก  | 55 (13.8)      |
| ไม่รู้จัก   | 340 (85.0)     |
| ไม่แน่ใจ  | 4 (1.0)        |
| ไม่ระบุ   | 1 (0.2)        |
| <b>ท่านได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตน</b>                         |                |
| <b>ก่อนและหลังดมยาสลบ/การบล็อกหลัง</b>                                |                |
| ได้รับ  | 396 (99.0)     |
| ไม่ได้รับ   | 4 (1.0)        |
| <b>ท่านได้รับข้อมูลคำแนะนำจากใคร</b>                                  |                |
| หมอผ่าตัด   | 3 (0.8)        |
| เจ้าหน้าที่ที่มิวสิคยูนิ  | 394 (98.5)     |
| เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วย  | 1 (0.2)        |
| นักศึกษาแพทย์   | 0 (0)          |
| ไม่ทราบ/อื่นๆ   | 2 (0.5)        |
| <b>หลังได้รับคำแนะนำแล้ว ท่านมีความเข้าใจเพียงใด</b>                  |                |
| เข้าใจดี (ร้อยละ 76-100)  | 384 (96.0)     |
| เข้าใจปานกลาง (ร้อยละ 50-75)  | 13 (3.3)       |
| เข้าใจน้อย (ร้อยละ 25-49)   | 1 (0.2)        |
| ไม่เข้าใจเลย (น้อยกว่า ร้อยละ 25)                                     | 1 (0.2)        |
| ไม่ระบุ   | 1 (0.2)        |
| <b>ข้อมูลคำแนะนำที่ได้รับ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)</b>                 |                |
| การปฏิบัติตนก่อนและหลังดมยาสลบ/การบล็อกหลัง                           | 396 (99.0)     |
| ขั้นตอนและวิธีการดมยาสลบ/การบล็อกหลัง                                 | 398 (99.5)     |
| ภาวะแทรกซ้อนและอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นได้                             | 398 (99.5)     |
| จากการดมยาสลบ/การบล็อกหลัง  |                |
| เทคนิคการดมยาสลบ/การบล็อกหลัง   | 394 (98.5)     |
| เทคนิคการระงับปวดหลังผ่าตัด   | 199 (49.8)     |
| อื่นๆ   | 1 (0.2)        |
| <b>ท่านได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการดมยาสลบ/การบล็อกหลัง</b> |                |
| ได้   | 60 (15.0)      |
| ไม่ได้  | 340 (85.0)     |

## วิจารณ์

จากการศึกษากลุ่มผู้ป่วยที่มาใช้บริการ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.5 อายุเฉลี่ย 52 ปี มีระดับการศึกษาส่วนมากต่ำกว่ามัธยมศึกษา มีหลายการศึกษาได้ผลที่เหมือนและแตกต่างกัน โดยมีความคล้ายกับการศึกษาของ Gebremedhn และคณะ<sup>14,15</sup> ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อบริการมิวสิคยูนิเป็นผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าชาย<sup>7</sup> แต่แตกต่างจากการศึกษาของมณฑานบุรีเจริญ<sup>16</sup> และ Singh และคณะ<sup>17</sup> ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 46 ปี แต่ระดับการศึกษาส่วนมากเป็นระดับต่ำกว่าประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง/อนุปริญญา ซึ่งใกล้เคียงกันกับการศึกษาครั้งนี้

จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยไม่เคยมีประสบการณ์การระงับความรู้สึก ร้อยละ 85.8 และส่วนใหญ่ไม่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการระงับความรู้สึก ก่อนเข้ารับการผ่าตัดถึงร้อยละ 90.5 อาจเนื่องจากผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นและไว้วางใจในทีมมิวสิคยูนิ และทีมมิวสิคยูนิได้พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดให้บุคลากรได้ตระหนักถึงการให้ข้อมูลความรู้และคำแนะนำกับผู้ป่วยทุกราย เพื่อลดความวิตกกังวลและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามในเรื่องที่วิตกกังวล

สำหรับความพึงพอใจผู้ป่วยต่อการให้ข้อมูลของเจ้าหน้าที่ พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนก่อนและหลังระงับความรู้สึก การรับทราบข้อมูลหลังรับคำแนะนำมีความเข้าใจถึงร้อยละ 96.0 เรื่องข้อมูลคำแนะนำที่ผู้ป่วยได้รับครบเกือบทุกข้อ แต่หัวข้อที่ได้รับน้อยที่สุด (ร้อยละ 49.8) คือ เทคนิคการระงับปวดหลังผ่าตัด คณะผู้วิจัยนำข้อมูลนี้พัฒนาเพิ่มเติมในแนวทางการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดให้เจ้าหน้าที่มิวสิคยูนิเพิ่มรายละเอียดการให้ข้อมูลเทคนิคการให้ยาระงับปวดหลังผ่าตัด

จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ ไม่รู้จักรักที่มิวสิคยูนิ คล้ายกับการศึกษาของมณฑานบุรีเจริญ<sup>16</sup> ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมิวสิคยูนิ โรงพยาบาลตำรวจ พบว่าร้อยละ 51.7 ไม่ทราบว่าผู้ให้บริการเป็นบุคลากรมิวสิคยูนิ ซึ่งอาจเนื่องจากบุคลากรที่ให้บริการมีหลายแผนกและแต่งกายคล้ายกันและแสดงให้เห็นว่าบุคลากรมิวสิคยูนิมีการแนะนำตัวไม่ชัดเจน ซึ่งคล้ายกับการศึกษาของ Gebremedhn และคณะ<sup>15</sup> ที่ผู้ป่วยประเมินว่ามิวสิคยูนิแนะนำตัวเองเพียงร้อยละ 51.3

**ตารางที่ 3** ความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการจากทีมวิสัญญีในห้องผ่าตัด (n = 400)

| หัวข้อประเมินความพึงพอใจ   | Mean ± SD   | ระดับ 3-4<br>จำนวน (ร้อยละ) | ระดับ 1-2<br>จำนวน (ร้อยละ) | ระดับความ<br>พึงพอใจ | อันดับ |
|--|-------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|--------|
| ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่วิสัญญีที่ปฏิบัติต่อท่านด้วยความเห็นอกเห็นใจ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและสุภาพต่อท่าน | 3.99 ± 0.15 | 399 (99.8)                  | 1 (0.2)                     | มากที่สุด            | 1      |
| ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติที่ให้เกียรติและรักษาสีส่วนตัวส่วนบุคคลของท่านโดยเจ้าหน้าที่วิสัญญี                            | 3.99 ± 0.17 | 399 (99.8)                  | 1 (0.2)                     | มากที่สุด            | 2      |
| ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่วิสัญญีในขณะที่รู้สึกตัว  | 3.98 ± 0.19 | 399 (99.8)                  | 1 (0.2)                     | มากที่สุด            | 3      |

**ตารางที่ 4** ความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการวิสัญญีในห้องพักรฟื้น (n = 400)

| หัวข้อประเมินความพึงพอใจ   | Mean ± SD   | ระดับ 3-4<br>จำนวน (ร้อยละ) | ระดับ 1-2<br>จำนวน (ร้อยละ) | ระดับความ<br>พึงพอใจ | อันดับ |
|--|-------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|--------|
| ความพึงพอใจต่อการดูแลในห้องพักรฟื้น เช่น การให้ยาแก้ปวด การรักษาภาวะคลื่นไส้ อาเจียน ฯ | 3.95 ± 0.26 | 398 (99.5)                  | 2 (0.5)                     | มากที่สุด            | 2      |
| โดยภาพรวม ท่านพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในห้องพักรฟื้นในระดับใด             | 3.96 ± 0.23 | 399 (99.8)                  | 1 (0.2)                     | มากที่สุด            | 1      |

**ตารางที่ 5** ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานจากทีมวิสัญญีในการติดตามเยี่ยมหลังผ่าตัด (n = 400)

| หัวข้อประเมินความพึงพอใจ  | Mean ± SD   | ระดับ 3-4<br>จำนวน (ร้อยละ) | ระดับ 1-2<br>จำนวน (ร้อยละ) | ระดับความ<br>พึงพอใจ | อันดับ |
|---|-------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|--------|
| โดยภาพรวม ท่านพึงพอใจต่อการติดตามเยี่ยมหลังผ่าตัดของเจ้าหน้าที่วิสัญญีในระดับใด | 3.98 ± 0.22 | 398 (99.5)                  | 2 (0.5)                     | มากที่สุด            | 2      |
| ท่านพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการจากวิสัญญีโดยภาพรวมอยู่ในระดับใด                   | 3.99 ± 0.19 | 398 (99.5)                  | 2 (0.5)                     | มากที่สุด            | 1      |

ในหัวข้อการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีระงับความรู้สึก ผู้ป่วยตอบว่าไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจสูงถึงร้อยละ 85.0 ส่วนผู้ป่วยที่มีโอกาสเลือกวิธีระงับความรู้สึกมีเพียงร้อยละ 15.0 สอดคล้องกับการศึกษาของมณฑลบุรีเจริญ<sup>16</sup> ที่ผู้ป่วยตอบว่าไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจร้อยละ 57.9 และสอดคล้องกับการศึกษาของ Gebremedhn และคณะ<sup>15</sup> ที่พบว่าผู้ป่วยที่มีโอกาสเลือกวิธีการระงับความรู้สึกด้วยตนเองมีจำนวนน้อยเพียงร้อยละ 26.9 ซึ่งอาจส่งผลให้ผู้ป่วยรู้สึกวิตกกังวลและไม่พึงพอใจ

ใน 2 ประเด็นหลักนี้คณะผู้วิจัยควรนำข้อมูลเสนอผู้บริหารภาควิชาฯ และสื่อสารให้บุคลากรวิสัญญีรับทราบเพื่อร่วมกันปรับปรุงแนวทางการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดโดยให้ข้อเสนอแนะว่าควรพัฒนาการแนะนำตัวหรือติดตามสัญลักษณ์ที่แสดงถึงความเป็นเจ้าหน้าที่วิสัญญี เช่น การแต่งกายที่เป็นเอกลักษณ์รวมถึงติดป้ายชื่อให้ชัดเจนเพิ่มเกณฑ์การมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีระงับความรู้สึกของผู้ป่วย บุคลากรวิสัญญีควรให้ข้อมูลผู้ป่วยรับทราบถึงผลข้างเคียงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับเทคนิคการระงับความรู้สึก

และการระงับปวดหลังผ่าตัด และได้มีโอกาสเลือกวิธีระงับความรู้สึกด้วยตนเอง<sup>14,15</sup>

ข้อมูลความพึงพอใจด้านการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่วิสัญญีพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุดที่ร้อยละ 99.5-99.8 คล้ายคลึงกับการศึกษาของ Kouki และคณะ<sup>18</sup> ที่ได้ทำการศึกษากลุ่มผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดในประเทศกรีซพบว่าระดับความพึงพอใจในระยะเวลาผ่าตัด รวมถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและทีมวิสัญญีในช่วงระยะเวลาทั้งหมดของการศึกษา ครอบคลุมถึงการระงับปวดระยะหลังผ่าตัดในหอผู้ป่วย สรุปภาพรวมระดับความพึงพอใจทุกหัวข้ออยู่ในระดับมากที่สุดที่ร้อยละ 96.3-98.6

ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจในห้องพักรฟื้น มีค่าเฉลี่ยทุกข้ออยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 99.5 และ 99.8 แสดงถึงมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ดี อาจจะเป็นเนื่องจากบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยเป็นวิสัญญีพยาบาลทั้งหมด จึงเข้าใจการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยที่ต่อเนื่องจากห้องผ่าตัด และมีความรู้และทักษะในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้เป็นอย่างดี

ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจในการติดตามเยี่ยม หลังผ่าตัด มีค่าเฉลี่ยทุกข้ออยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 99.5 และความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ วิชาญญี่โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน ทุกรายข้ออยู่ที่ร้อยละ 99.5 แสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของการออกไปเยี่ยม ผู้ป่วยหลังผ่าตัดของบุคลากรวิชาญญี่ ซึ่งนอกจากจะทำให้ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจแล้ว ยังสามารถตรวจพบและให้การ แก้ไขอาการแทรกซ้อนที่เกิดจากบริการทางวิชาญญี่ได้อย่าง รวดเร็ว

### สรุป

จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ใช้บริการ วิชาญญี่พบว่าผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจมากที่สุดในทุกข้อ ที่ประเมินและทุกระยะของการดูแลมากกว่าร้อยละ 90 ตั้งแต่ ระยะก่อน ระหว่างผ่าตัด ห้องพักฟื้น และการติดตามเยี่ยม หลังผ่าตัด แต่ก็ยังมีบางหัวข้อที่ได้คะแนนต่ำ ควรแก้ไข ได้แก่ 'ไม่รู้ว่ามีผู้มาเยี่ยมเป็นบุคลากรวิชาญญี่ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับ เทคนิคการระงับปวดหลังผ่าตัด และการมีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจเลือกวิธีการดม

### กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยกองบริหารงานวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ให้ทุนวิจัย คุณวัชรภรณ์ เฉ็ดติลก ผู้ช่วยวิจัย และภาควิชา วิชาญญี่วิทยาที่มีส่วนสนับสนุนการทำงานให้สำเร็จ

### เอกสารอ้างอิง

1. ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล. สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข [cited Oct 1, 2016]. Available from: [http://www.nursing.go.th/?page\\_id=2489](http://www.nursing.go.th/?page_id=2489).
2. อนุวัติ สุขขุติกุล. เส้นทางการพยาบาลคุณภาพคู่มือและการเรียนรู้ เชิงปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล; 2543.
3. Woodside AG, Frey LL, Daly RT. Linking service quality, customer satisfaction, and behavioral intention. *J Health Care Mark* 1989; 9: 5-17.
4. Kim YK, Cho CH, Ahn SK, Goh IH, Kim HJ. A study on medical services quality and its influence upon value of care and patient satisfaction - Focusing upon outpatients in a large-sized hospital. *Total Qual Manag Bus* 2008; 19: 1155-71.
5. ศักดิ์ดา ศิริภักทรโสภณ, ปารยทิพย์ ธนาภิกุปตานนท์. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการที่ได้รับกับความพึงพอใจ และความภักดีของคณผู้ใช้: กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในเขต กรุงเทพมหานคร. *KKU Res J* 2011; 10: 160-72.
6. Le May S, Hardy JF, Taillefer MC, Dupuis G. Patient satisfaction with anesthesia services. *Can J Anaesth* 2001; 48: 153-61.

7. Hepner DL, Bader AM, Hurwitz S, Gustafson M, Tsen LC. Patient satisfaction with preoperative assessment in a preoperative assessment testing clinic. *Anesth Analg* 2004; 98: 1099-105.
8. Pini A, Sarafis P, Malliarou M, Tsounis A, Igoumenidis M, Bamidis P, et al. Assessment of patient satisfaction of the quality of health care provided by outpatient services of an oncology hospital. *Glob J Health Sci* 2014; 6: 196-203.
9. Hawthorne G, Sansoni J, Hayes L, Marosszeky N, Sansoni E. Measuring patient satisfaction with health care treatment using the Short Assessment of Patient Satisfaction measure delivered superior and robust satisfaction estimates. *J Clin Epidemiol* 2014; 67: 527-37.
10. เทพพร สาริตการมณี, วินิตา จีราระรินศักดิ์, สิริรัตน์ ตรีพุทธรัตน์, กษกร พลาชีวะ, สุพัฒตรา ศรีพอ. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการทางวิชาญญี่ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์. *วิชาญญี่สาร* 2554; 37: 81-92.
11. จริยา เลิศอรรมยมณี, ประดิษฐ สมประกิจ, อุบลรัตน์ สันต์วัตร. งานวิจัยทางคลินิก. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ไพศาลศิลป์การพิมพ์; 2543.
12. บุญชม ศรีสะอาด. การแปลผลเมื่อใช้เครื่องมือรวบรวมข้อมูลแบบ มาตราส่วนประมาณค่า. หน้า 1-7. [cited Oct 15, 2016]. Available from: <http://www.watpon.com/boonchom/trans.pdf>.
13. บุญชม ศรีสะอาด และ บุญส่ง นิลแก้ว. "การอ้างอิงประชากรเมื่อใช้เครื่องมือแบบมาตราส่วนประมาณค่ากับกลุ่มตัวอย่าง" วารสาร การวัดผลการศึกษา มศว มหาสารคาม 2535; 3: 22-5. [cited Oct 15, 2016]. Available from: [https://edu.msu.ac.th/jem/home/journal\\_file/23.pdf](https://edu.msu.ac.th/jem/home/journal_file/23.pdf).
14. Gebremedhn EG, Nagaratnam V. Assessment of patient satisfaction with the preoperative anesthetic evaluation. *Patient Relat Outcome Meas* 2014; 5: 105-10.
15. Gebremedhn EG, Chekol WB, Amberbir WD, Flatie TD. Patient satisfaction with anaesthesia services and associated factors at the University of Gondar Hospital, 2013: a cross-sectional study. *BMC Res Notes* 2015; 8: 377.
16. มณฑา บุรีเจริญ. ความพึงพอใจของผู้รับบริการวิชาญญี่วิทยา โรงพยาบาลตำรวจ. *สารวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ* 2557; 13: 9-13.
17. Singh A, Dutta A, Sood J. Influence of multi-level anaesthesia care and patient profile on perioperative patient satisfaction in short-stay surgical inpatients: A preliminary study. *Indian J Anaesth* 2007; 51: 106-10.
18. Kouki P, Matsota P, Christodoulaki K, Kompoti M, Loizou M, Karamanis P, et al. Greek surgical patients' satisfaction related to perioperative anesthetic services in an academic institute. *Patient Prefer Adherence* 2012; 6: 569-78.

