

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือด และห้องปฏิบัติการ กองพยาธิวิทยาโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นการวิจัยแบบพรรณนา (Descriptive Research) ประเภทวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่

1.1 ข้อมูลลักษณะสังคมประชากรของผู้รับบริการห้องเจาะเลือด ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา อาชีพ ประเภทของผู้รับบริการ ประเภทสิทธิ์ ในการรักษา รายได้ และจำนวนครั้งที่เคยมารับบริการ

1.2 ข้อมูลลักษณะสังคมประชากรของผู้รับบริการทางห้องปฏิบัติการ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สาขาที่ปฏิบัติงาน และอายุการปฏิบัติงาน

1.3 คุณภาพบริการห้องเจาะเลือดและห้องปฏิบัติการ ประกอบด้วยคุณภาพ

1.3.1 ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ได้แก่สภาพแวดล้อม ความสะอาด ลักษณะของอาคารสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ บุคลากร และการใช้สัญลักษณ์หรือเอกสารในการ ติดต่อสื่อสารให้ผู้รับบริการได้สัมผัส

1.3.2 ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ ได้แก่การให้บริการตรงตามสัญญา มีความถูกต้องแม่นยำ

1.3.3 ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ได้แก่ความพร้อม ความเต็มใจในการ ให้บริการ มีความรวดเร็ว สามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวก

1.3.4 ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ได้แก่ทักษะ ความรู้ ความสามารถ บุคลิกภาพ และพฤติกรรมการให้บริการด้วยใจของผู้ให้บริการ

1.3.5 ด้านความเข้าใจเห็นอกเห็นใจ ได้แก่การดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการตาม ความต้องการ และความแตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่

2.1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการห้องเจาะเลือด

2.2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการทางห้องปฏิบัติการ

ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

1. สรุปผลการวิจัย

1.1 วัดดูประสงคของการวิจัย การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1.1.1 ประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือด กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

1.1.2 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือด กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำแนกตามลักษณะสังคมประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา อาชีพ ประเภทของผู้รับบริการ ประเภทสิทธิในการรักษา รายได้ และจำนวนครั้งที่เคยมารับบริการ

1.1.3 ศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการให้บริการห้องเจาะเลือด กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

1.1.4 ประเมินระดับความพึงพอใจของแพทย์แลพยาบาลต่อคุณภาพบริการทางห้องปฏิบัติการ กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

1.1.5 เปรียบเทียบความแตกต่างความพึงพอใจของแพทย์และพยาบาลต่อคุณภาพบริการทางห้องปฏิบัติการ กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

1.1.6 ศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการให้บริการทางห้องปฏิบัติการ กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย การวิจัยครั้งนี้มีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1.2.1 **ประชากร (Population)** ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้รับบริการห้องเจาะเลือด หมายถึง ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่มารับบริการที่ห้องเจาะเลือด กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ระหว่างวันที่ 26 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 23 มีนาคม พ.ศ. 2550

ผู้รับบริการทางห้องปฏิบัติการ หมายถึง แพทย์และพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ปี พ.ศ. 2550 มีจำนวน 169 และ 605 คนตามลำดับ

1.2.2 วิธีการสุ่มตัวอย่าง (Sampling Method)

ผู้ป่วยนอก สุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายจากผู้มารับบริการห้องเจาะเลือด กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ระหว่างวันที่ 26 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 23 มีนาคม พ.ศ. 2550 เฉพาะวันราชการตั้งแต่เวลา 06.30-12.00 น. จำนวน 19 วัน โดยให้

ผู้ป่วนอกตอบแบบสอบถามวันละประมาณ 13 คนจนครบ 250 คน แต่ไม่ซ้ำตัวอย่างเดิมในช่วงเวลาดังกล่าว ได้แบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์จากผู้ป่วนอกจำนวน 227 คน

แพทย์และพยาบาล สุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โดยให้แพทย์และพยาบาลตอบแบบสอบถามจำนวน 40 และ 100 คนตามลำดับ ได้แบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์กลับมาจากแพทย์และพยาบาลจำนวน 33 คนและ 83 คนตามลำดับ

1.2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยแบบสอบถามสำหรับผู้รับบริการห้องเจาะเลือดหนึ่งชุดและผู้รับบริการทางห้องปฏิบัติการอีกหนึ่งชุด ซึ่งแต่ละชุดแบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลลักษณะสังคมประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามวัดความพึงพอใจเกี่ยวกับคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดและห้องปฏิบัติการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านความเข้าใจเห็นอกเห็นใจ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดและห้องปฏิบัติการที่ผู้รับบริการให้ความสำคัญ รวมทั้งปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการให้บริการ

1.2.4 การทดสอบคุณภาพของแบบสอบถาม แบ่งออกได้ดังนี้

การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการหาความเที่ยงตรง โดยนำเสนอแบบสอบถามต่ออาจารย์ที่ปรึกษาหลักวิทยานิพนธ์และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบแก้ไขความถูกต้องและความเหมาะสม จากนั้นนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษา หลังจากปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามแล้ว ได้นำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาหลักวิทยานิพนธ์และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์อีกครั้งหนึ่ง เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนนำไปทดลองใช้

การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามดังนี้ นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try-Out) กับกลุ่มตัวอย่างทั่วไปที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ชุดละ 30 ตัวอย่างแล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาวิธีการของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ผลการทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามผู้รับบริการห้องเจาะเลือดและ

ห้องปฏิบัติการได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.924 และ 0.935 ตามลำดับ จึงได้นำแบบสอบถามปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาหลักวิทยานิพนธ์และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ และได้รับคำแนะนำเพื่อแก้ไขปรับปรุงอีกครั้งหนึ่ง หลังจากนั้นจึงนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงใหม่และได้รับอนุมัติเรียบร้อยแล้วไปดำเนินการจัดพิมพ์ แล้วนำไปใช้เก็บข้อมูลจริงกับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

1.2.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยนอก แพทย์และพยาบาล โดยใช้เวลาเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 26 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 23 มีนาคม พ.ศ. 2550 รวม 19 วันทำการ ได้รับแบบสอบถามผู้รับบริการห้องเจาะเลือดที่ตอบครบสมบูรณ์จากการสอบถามผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่ห้องเจาะเลือดจำนวน 227 ชุด และได้รับแบบสอบถามผู้รับบริการทางห้องปฏิบัติการที่ตอบครบสมบูรณ์จากการสอบถามแพทย์และพยาบาลจำนวน 33 ชุด และ 83 ชุดตามลำดับ รวมทั้งหมด 343 ชุด

1.2.6 การวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาครบจำนวน 343 ชุด ได้ดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับและสร้างคู่มือลงรหัส จากนั้นนำแบบสอบถามมาลงรหัสตามคู่มือลงรหัสข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) อธิบายลักษณะสังคมประชากร ความพึงพอใจ คุณภาพบริการที่สำคัญ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการให้บริการ โดยแจกแจงเป็นร้อยละ (Percentage) ส่วนค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้อธิบายข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจ สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytical Statistic) ใช้ทดสอบสมมติฐานความแตกต่างของความพึงพอใจ การทดสอบทางสถิติ Mann-Whitney Test ใช้ทดสอบความแตกต่างระหว่างตัวแปร 2 กลุ่ม Kruskal-Wallis Test ใช้ทดสอบความแตกต่างระหว่างตัวแปรที่มีมากกว่า 2 กลุ่ม และเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้การทดสอบ LSD (Least Significant Difference) กำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

1.3 ผลการวิจัย

1.3.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้รับบริการห้องเจาะเลือด กองพยาธิวิทยา

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

1) การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะสังคมประชากรของผู้ป่วยนอกจำนวน 227 คนที่มารับบริการห้องเจาะเลือด กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า

กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยนอกเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย โดยเป็นเพศหญิงร้อยละ 51.1 และเพศชายร้อยละ 48.9 อายุเฉลี่ย 45 ปี ส่วนใหญ่ของผู้ป่วยนอกร้อยละ 48.0 มีอายุระหว่าง 35-54 ปี ร้อยละ 62.5 มีสถานภาพสมรส/คู่ ร้อยละ 35.7 จบการศึกษาระดับ

ปริญญาตรี ร้อยละ 59.0 มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 42.7 มีอาชีพรับราชการ ร้อยละ 54.2 เป็นพลเรือน ร้อยละ 66.96 ใช้สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจในการรักษาพยาบาล ร้อยละ 37.9 มีรายได้ต่อเดือนของครอบครัวระหว่าง 10,001-20,000 บาท และร้อยละ 67.76 เคยมาใช้บริการห้องเจาะเลือด

2) การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือด กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ให้ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเกี่ยวกับห้องเจาะเลือดมีแสงสว่างเพียงพอ (4.01 คะแนน) อุปกรณ์เจาะเลือดสะอาด มีมาตรฐาน (3.98 คะแนน) ห้องเจาะเลือดมีอากาศเย็นสบาย (3.88 คะแนน) ความสะอาดของห้องเจาะเลือด (3.83 คะแนน) ป้ายบอกทิศทางและชื่อห้องต่างๆ (3.56 คะแนน) เก้าอี้นั่งรอสะดวกสบาย (3.55 คะแนน) ป้ายแสดงขั้นตอนการให้บริการ (3.54 คะแนน) ความสะอาดของห้องสุชา (3.54 คะแนน) และความสะดวกในการมารับบริการเจาะเลือด (3.43 คะแนน) ผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจในระดับปานกลางเกี่ยวกับ ป้ายแสดงค่าบริการทางห้องปฏิบัติการ (3.39 คะแนน) สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการเช่น รถเข็น ห้องสุชา (3.32 คะแนน) เก้าอี้นั่งรอเพียงพอ (3.15 คะแนน) และมีความพึงพอใจในระดับน้อยเกี่ยวกับ หนังสือพิมพ์ วารสาร สิ่งพิมพ์ให้อ่านระหว่างการรอคอย (2.58 คะแนน) และโทรทัศน์ให้ชมระหว่างรอคอย (2.49 คะแนน)

ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ให้ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเกี่ยวกับกำหนดเวลาเริ่มให้บริการเจาะเลือด 06.30 น. (3.80 คะแนน) ระบบการให้บริการตามบัตรคิว (3.49 คะแนน) และมีความพึงพอใจในระดับปานกลางเกี่ยวกับ ระยะเวลารอคอยตั้งแต่รับบัตรคิวจนกระทั่งเข้าไปในห้องเจาะเลือด (3.35 คะแนน) และระยะเวลาทั้งหมดในการเจาะเลือดตั้งแต่รับบัตรคิวจนกระทั่งเจาะเลือดเสร็จ (3.32 คะแนน)

ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ให้ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ มีอัธยาศัยดี (3.58 คะแนน) เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ (3.42 คะแนน) และเจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำตามที่ท่านต้องการ (3.41 คะแนน)

ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ให้ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่เจาะเลือดแทงเข็มเพียงครั้งเดียวสามารถเก็บตัวอย่างเลือดได้สำเร็จ (3.78 คะแนน) การรักษาความลับของผู้ป่วย (3.75 คะแนน) เจ้าหน้าที่เจาะเลือดมีความสามารถทำให้ท่านคลายความวิตกกังวล (3.62 คะแนน) และมีความพึงพอใจในระดับปานกลางเกี่ยวกับการไม่

พบรอยเขียวช้ำหลังการเจาะเลือด (3.36 คะแนน) และการให้คำแนะนำเกี่ยวกับรอยเขียวช้ำ (2.96 คะแนน)

ด้านความเข้าใจเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ให้ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเกี่ยวกับได้รับบริการที่เท่าเทียมกับผู้อื่น (3.55 คะแนน) และมีความพึงพอใจในระดับปานกลางเกี่ยวกับระบบการให้บริการตามบัตรคิว (3.49 คะแนน) และเจ้าหน้าที่ตั้งใจรับฟังปัญหาต่างๆในการมารับบริการและช่วยแก้ไขปัญหาก็ (3.38 คะแนน)

สรุปในภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดในแต่ละด้านและภาพรวมทั้งหมดของคุณภาพบริการห้องเจาะเลือด ผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก โดยที่คะแนนความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดด้านความเป็นรูปธรรมของบริการเท่ากับ 3.45 ด้านความเชื่อถือไว้วางใจเท่ากับ 3.49 ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการเท่ากับ 3.47 ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการเท่ากับ 3.51 ด้านความเข้าใจเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการเท่ากับ 3.47 และภาพรวมทั้งหมดเท่ากับ 3.55

3) การวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกเกี่ยวกับคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดที่ผู้ป่วยนอกให้ความสำคัญ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้ป่วยนอกให้ความสำคัญ 136 คนจากผู้ป่วยจำนวน 227 คนคิดเป็นร้อยละ 59.9 จำนวนความคิดเห็นทั้งสิ้น 294 เรื่องคิดเป็นร้อยละ 100 เรียงตามลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อยดังนี้

1. ความสะอาดของสถานที่และอุปกรณ์ ร้อยละ 24.15
2. ความรวดเร็วในการให้บริการ ร้อยละ 18.37
3. การต้อนรับเอาใจใส่ผู้ป่วยด้วยความสุภาพ มีมนุษยสัมพันธ์ ร้อยละ 11.56
4. ความสะดวกสบาย ร้อยละ 7.48
5. การให้บริการที่ดีและสร้างความประทับใจให้กับผู้ป่วย ร้อยละ 6.80
6. มีการประชาสัมพันธ์ให้คำแนะนำขั้นตอนการให้บริการได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 5.78
7. การให้บริการตามลำดับเป็นขั้นตอน ไม่ลัดคิว ร้อยละ 5.10
8. มีความปลอดภัย ร้อยละ 4.76
9. ความชำนาญแม่นยำสามารถเจาะเลือดครั้งเดียวสำเร็จ ร้อยละ 3.40
10. เริ่มให้บริการเร็วขึ้นเป็น 06.00 น. ร้อยละ 2.72
11. ความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ให้บริการ ร้อยละ 1.36
12. คุณภาพบริการอื่นๆ ร้อยละ 8.50

4) การวิเคราะห์ข้อมูลปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการให้บริการห้องเจาะเลือด กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้ป่วยนอกให้

ความคิดเห็น 89 คนจากผู้ป่วยจำนวน 227 คนคิดเป็นร้อยละ 39.21 จำนวนความคิดเห็นทั้งสิ้น 134 เรื่องคิดเป็นร้อยละ 100 เรียงตามปัญหาที่ผู้ป่วยนอกพบมากไปหาน้อยดังนี้

1. รอคอยนาน ร้อยละ 20.89
2. ห้องเจาะเลือดคับแคบ ร้อยละ 8.95
3. แก้วน้ำไม่เพียงพอ ร้อยละ 8.21
4. เจ้าหน้าที่ให้บริการช้า ร้อยละ 7.46
5. ขาดความเป็นระเบียบในการให้บริการ มีการลัดคิว ร้อยละ 6.72
6. เจ้าหน้าที่พูดจาไม่สุภาพ ไม่ไพเราะ ไม่ให้เกียรติ ร้อยละ 6.72
7. เจ้าหน้าที่ไม่เต็มใจให้บริการ ขาดความกระตือรือร้น ร้อยละ 5.97
8. ความไม่เข้าใจขั้นตอนการให้บริการ ร้อยละ 4.48
9. มีผู้รับบริการเจาะเลือดเพิ่มมากขึ้น ร้อยละ 4.48
10. เจ้าหน้าที่ไม่ยิ้มแย้มแจ่มใส ร้อยละ 4.48
11. เจ้าหน้าที่เจาะเลือดไม่เพียงพอ ร้อยละ 2.98
12. เวลาเริ่มให้บริการเจาะเลือดช้า ร้อยละ 2.24
13. เจ้าหน้าที่และผู้รับบริการคุยกันเสียงดัง ร้อยละ 2.24
14. ห้องน้ำและแก้วไม่สะอาด ร้อยละ 1.49
15. เกิดรอยเขียวช้ำหลังการเจาะเลือด ร้อยละ 1.49
16. เจ้าหน้าที่ไม่มีความชำนาญในการเจาะเลือดผู้สูงอายุ ร้อยละ 1.49
17. ควรมีเจ้าหน้าที่ชำนาญในการเจาะเลือดผู้ป่วยที่หาเส้นเลือดยาก ร้อยละ 1.49
18. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะอื่นๆ ร้อยละ 8.22

5) การวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือด จำแนกตามลักษณะสังคมประชากร จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

(1) ความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดของเพศชายและเพศหญิงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

(2) ผู้ป่วยนอกที่มีอายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

พบว่าช่วงอายุ 25-34 ปีมีความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดแตกต่างจากช่วงอายุ 55-64 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยที่ช่วงอายุ 25-34 ปีมีความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดต่ำกว่าช่วงอายุ 55-64 ปี และช่วงอายุ 35-44 ปีมีความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดแตกต่างจากช่วงอายุ 45-

54, ช่วงอายุ 55-64 ปีและช่วงอายุ 65-74 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยที่ช่วงอายุ 35-44 ปีมีความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดต่ำกว่าช่วงอายุ 45-54, ช่วงอายุ 55-64 ปีและช่วงอายุ 65-74 ปีตามลำดับ

(3) ผู้ป่วยนอกที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

(4) ผู้ป่วยนอกที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

พบว่าผู้ป่วยนอกที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดแตกต่างจากผู้ป่วยนอกที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยที่กลุ่มที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดต่ำกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย

(5) ผู้ป่วยนอกที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

พบว่ากลุ่มที่มีภูมิลำเนาอยู่ในต่างจังหวัดมีความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดแตกต่างจากกลุ่มที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยที่กลุ่มที่มีภูมิลำเนาในต่างจังหวัดมีความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดสูงกว่ากลุ่มที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

(6) ผู้ป่วยนอกที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

(7) ประเภทของผู้รับบริการ (ทหาร ครอบครัวทหารและพลเรือน) ที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

(8) ผู้ป่วยนอกที่มีสิทธิในการรักษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

(9) ผู้ป่วยนอกที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

(10) ผู้ป่วยนอกที่มีจำนวนครั้งที่เคยมารับบริการห้องเจาะเลือดแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

1.3.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้รับบริการห้องห้องปฏิบัติการ กองพยาธิวิทยา

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

1) การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะสังคมประชากรของแพทย์และพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะสังคมประชากรของกลุ่มตัวอย่างแพทย์ที่ตอบ

แบบสอบถามจำนวน 33 คน พบว่าเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงคือ เป็นเพศชายร้อยละ 63.6 และเพศหญิงร้อยละ 36.4 อายุเฉลี่ย 32 ปีส่วนใหญ่ร้อยละ 57.6 มีอายุระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 75.8 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 54.6 เป็นอายุรแพทย์ ร้อยละ 78.8 มีอายุการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ระหว่าง 1-5 ปี

การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะสังคมประชากรของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ตอบ

แบบสอบถามจำนวน 83 คน พบว่าเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายคือ เป็นเพศหญิงร้อยละ 96.4 และเพศชายร้อยละ 3.6 อายุเฉลี่ย 32 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 55.4 มีอายุระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 81.9 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 34.9 ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ร้อยละ 42.2 มีอายุการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ระหว่าง 1-5 ปี

2) การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของแพทย์และพยาบาลต่อคุณภาพบริการทางห้องปฏิบัติการ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แพทย์ส่วนใหญ่ให้ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเกี่ยวกับ มีรายการทดสอบที่เพียงพอให้เลือกส่งตรวจ (3.88 คะแนน) ภาชนะเก็บสิ่งส่งตรวจมีคุณภาพและได้มาตรฐาน (3.67 คะแนน) เครื่องตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการมีความทันสมัย (3.67 คะแนน) การมีสมุดรับส่งสิ่งส่งตรวจ (3.52 คะแนน) ใบส่งตรวจมีการแยกประเภทห้องปฏิบัติการง่ายต่อการเลือกส่งตรวจ (3.45 คะแนน) และให้ความพึงพอใจระดับปานกลางเกี่ยวกับการให้บริการส่งตรวจและรับผลการตรวจที่ไม่ได้ทำในโรงพยาบาล (3.33 คะแนน) มีระเบียบการไม่รับ/ปฏิเสธสิ่งส่งตรวจที่ไม่เหมาะสม (3.30 คะแนน) และคู่มือการใช้บริการทางห้องปฏิบัติการง่ายต่อการปฏิบัติ (3.30 คะแนน)

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ พยาบาลส่วนใหญ่ให้ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเกี่ยวกับ ภาชนะเก็บสิ่งส่งตรวจมีคุณภาพและได้มาตรฐาน (3.81 คะแนน) เครื่องตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการมีความทันสมัย (3.78 คะแนน) การมีสมุดรับส่งสิ่งส่งตรวจ (3.76 คะแนน) มีรายการทดสอบที่เพียงพอให้เลือกส่งตรวจ (3.71 คะแนน) ใบส่งตรวจมีการแยกประเภทห้องปฏิบัติการง่ายต่อการเลือกส่งตรวจ (3.69 คะแนน) คู่มือการใช้บริการทางห้องปฏิบัติการง่ายต่อการปฏิบัติ (3.43 คะแนน) และให้ความพึงพอใจระดับปานกลางเกี่ยวกับ มีระเบียบการไม่รับ/ปฏิเสธสิ่ง

ส่งตรวจที่ไม่เหมาะสม (3.34 คะแนน) และการให้บริการส่งตรวจและรับผลการตรวจที่ไม่ได้ทำในโรงพยาบาล (3.24 คะแนน)

ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ แพทย์ส่วนใหญ่ให้ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเกี่ยวกับ ความถูกต้องแม่นยำของผลการวิเคราะห์ (3.82 คะแนน) การรายงานผลด่วนมีความรวดเร็วทันเวลาอยู่ในเวลาที่กำหนด (3.55 คะแนน) การรายงานผลในงานประจำอยู่ในเวลาที่กำหนดไว้ (3.55 คะแนน) และการรายงานผลการวิเคราะห์ที่ผิดปกติให้แพทย์หรือพยาบาลทราบ (3.45 คะแนน)

ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ พยาบาลส่วนใหญ่ให้ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเกี่ยวกับ ความถูกต้องแม่นยำของผลการวิเคราะห์ (3.89 คะแนน) การรายงานผลในงานประจำอยู่ในเวลาที่กำหนดไว้ (3.54 คะแนน) การรายงานผลการวิเคราะห์ที่ผิดปกติให้แพทย์หรือพยาบาลทราบ (3.54 คะแนน) และการรายงานผลด่วนมีความรวดเร็วทันเวลาอยู่ในเวลาที่กำหนด (3.49 คะแนน)

ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ แพทย์ส่วนใหญ่ให้ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเกี่ยวกับ ภาพรวมการให้บริการห้องเจาะเลือดกับผู้ป่วยนอก (3.55 คะแนน) ความกระตือรือร้นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ (3.52 คะแนน) ความสุภาพและมารยาทของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการในการติดต่อทางโทรศัพท์ (3.42 คะแนน) และให้ความพึงพอใจระดับปานกลางเกี่ยวกับ การติดต่อทางโทรศัพท์กับเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการได้รับคำอธิบายที่ชัดเจน (3.39 คะแนน)

ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ พยาบาลส่วนใหญ่ให้ความพึงพอใจอยู่ในปานกลางเกี่ยวกับ ภาพรวมการให้บริการห้องเจาะเลือดกับผู้ป่วยนอก (3.39 คะแนน) ความกระตือรือร้นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ (3.27 คะแนน) ความสุภาพและมารยาทของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการในการติดต่อทางโทรศัพท์ (3.20 คะแนน) และการติดต่อทางโทรศัพท์กับเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการได้รับคำอธิบายที่ชัดเจน (3.17 คะแนน)

ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ แพทย์ส่วนใหญ่ให้ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเกี่ยวกับ ระบบการรักษาความลับของผลการวิเคราะห์ของผู้ป่วย (3.73 คะแนน) ความสามารถของนักเทคนิคการแพทย์ในการตอบปัญหาและให้คำปรึกษาทางห้องปฏิบัติการ (3.66 คะแนน) และเจ้าหน้าที่ที่มีความสามารถในการแนะนำการเก็บส่งตรวจ (3.52 คะแนน)

ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ พยาบาลส่วนใหญ่ให้ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเกี่ยวกับ ระบบการรักษาความลับของผลการวิเคราะห์ของผู้ป่วย (3.83 คะแนน) ความสามารถของนักเทคนิคการแพทย์ในการตอบปัญหาและให้คำปรึกษาทางห้องปฏิบัติการ (3.64 คะแนน) และเจ้าหน้าที่ที่มีความสามารถในการแนะนำการเก็บส่งตรวจ (3.42 คะแนน)

ด้านความเข้าใจเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ แพทย์ส่วนใหญ่ให้ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเกี่ยวกับ ความสามารถในการใช้ตัวอย่างสิ่งส่งตรวจจำนวนน้อยในการวิเคราะห์ (3.56 คะแนน) และการรับฟังปัญหาต่างๆในการให้บริการและช่วยแก้ปัญหาให้ท่าน (3.55 คะแนน)

ด้านความเข้าใจเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ พยาบาลส่วนใหญ่ให้ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางเกี่ยวกับ ความสามารถในการใช้ตัวอย่างสิ่งส่งตรวจจำนวนน้อยในการวิเคราะห์ (3.40 คะแนน) และการรับฟังปัญหาต่างๆในการให้บริการและช่วยแก้ปัญหาให้ท่าน (3.33 คะแนน)

สรุปในภาพรวมคุณภาพบริการทางห้องปฏิบัติการในแต่ละด้านและภาพรวมทั้งหมดของคุณภาพบริการทางห้องปฏิบัติการ แพทย์มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก โดยที่คะแนนความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการทางห้องปฏิบัติการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการเท่ากับ 3.51 ด้านความเชื่อถือไว้วางใจเท่ากับ 3.59 ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการเท่ากับ 3.47 ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการเท่ากับ 3.63 ด้านความเข้าใจเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการเท่ากับ 3.55 และภาพรวมทั้งหมดเท่ากับ 3.64

ส่วนพยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเฉพาะด้านความเป็นรูปธรรมของบริการเท่ากับ 3.59 ด้านความเชื่อถือไว้วางใจเท่ากับ 3.62 ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการเท่ากับ 3.63 และภาพรวมทั้งหมดเท่ากับ 3.52 ส่วนด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการและด้านความเข้าใจเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับปานกลางเท่ากับ 3.26 และ 3.36 ตามลำดับ

3) การวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของแพทย์และพยาบาลเกี่ยวกับคุณภาพบริการทางห้องปฏิบัติการที่แพทย์และพยาบาลให้ความสำคัญ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า มีแพทย์ให้ความคิดเห็นจำนวน 19 คนจากแพทย์จำนวน 33 คนคิดเป็นร้อยละ 57.58 จำนวนความคิดเห็นทั้งสิ้น 47 เรื่องคิดเป็นร้อยละ 100 เรียงตามลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อยดังนี้

1. ความถูกต้องและแม่นยำของผลการวิเคราะห์ ร้อยละ 40.43
2. ความรวดเร็วในการรายงานผลการวิเคราะห์ ร้อยละ 31.91
3. การแสดงมารยาทและกิริยาจาสุภาพยิ้มแย้มแจ่มใสมีมนุษยสัมพันธ์ในการติดต่อประสานงาน ร้อยละ 6.38
4. การรายงานผลการวิเคราะห์ที่ผิดปกติหรืออยู่ในค่าวิกฤติให้ทราบทันที ร้อยละ 4.25
5. ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ ร้อยละ 4.25
6. คุณภาพบริการอื่นๆ ร้อยละ 12.78

ส่วนพยาบาลให้ความคิดเห็นจำนวน 56 คนจากพยาบาลจำนวน 83 คนคิดเป็น ร้อยละ 67.47 จำนวนความคิดเห็นทั้งสิ้น 154 เรื่องคิดเป็นร้อยละ 100 เรียงตามลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อยดังนี้

1. ความรวดเร็วในการรายงานผลการวิเคราะห์ ร้อยละ 24.68
2. ความถูกต้องและแม่นยำของผลการวิเคราะห์ ร้อยละ 23.38
3. การใช้คำพูดที่สุภาพและมีมารยาทในการใช้โทรศัพท์ ร้อยละ 7.79
4. มีความสามารถในการให้คำแนะนำเก็บสิ่งส่งตรวจและห้องปฏิบัติการที่ทำการตรวจ ร้อยละ 7.14
5. การมีความสัมพันธ์ที่ดีและมีน้ำใจต่อกัน ร้อยละ 4.55
6. มีความสะดวกในการตามผลการวิเคราะห์และการส่งตรวจ ร้อยละ 3.25
7. การสื่อสารและประสานงานที่ดี ร้อยละ 3.25
8. เพิ่มการทดสอบใหม่ๆ ให้มีความหลากหลายมากขึ้น ร้อยละ 2.59
9. การรายงานผลการวิเคราะห์ที่ผิดปกติหรืออยู่ในค่าวิกฤติให้ทราบทันที ร้อยละ 1.95
10. ความสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ร้อยละ 1.95
11. คุณภาพบริการอื่นๆ ร้อยละ 19.47

4) การวิเคราะห์ข้อมูลปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการให้บริการทางห้องปฏิบัติการ กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า มีแพทย์ให้ความคิดเห็นจำนวน 14 คนจากแพทย์จำนวนทั้งสิ้น 33 คนคิดเป็นร้อยละ 42.42 จำนวนความคิดเห็นทั้งสิ้น 17 เรื่องคิดเป็นร้อยละ 100 เรียงตามปัญหาที่แพทย์พบจากมากไปหาน้อยดังนี้

1. การรายงานผลการวิเคราะห์ล่าช้า ร้อยละ 58.82
2. ความไม่สะดวก รอนาน ขั้นตอนยุ่งยาก ร้อยละ 11.76
3. การพูดจาของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการเหมือนไม่เต็มใจตอบคำถาม ร้อยละ 5.88
4. รูปแบบการรายงานผลวิเคราะห์ควรจัดพิมพ์ด้วยกระดาษอย่างดี ร้อยละ 5.88
5. เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการให้ความรู้ในการเก็บสิ่งส่งตรวจไม่ชัดเจนและครบถ้วน ร้อยละ 5.88

6. การรายงานผลการวิเคราะห์ไม่ครบตามที่ส่งตรวจ ร้อยละ 5.88
7. การทดสอบบางอย่างไม่มีตรวจต้องส่งนอกโรงพยาบาล ร้อยละ 5.88

ส่วนพยาบาลให้ความคิดเห็นจำนวน 45 คนจากพยาบาลจำนวน 227 คนคิดเป็นร้อยละ 54.22 จำนวนความคิดเห็นทั้งสิ้น 68 เรื่องเป็นร้อยละ 100 เรียงตามปัญหาที่พยาบาลพบจากมากไปหาน้อยดังนี้

1. การรายงานผลการวิเคราะห์ล่าช้า ร้อยละ 26.47
2. เจ้าหน้าที่พูดจาทางโทรศัพท์ไม่สุภาพ ร้อยละ 23.53
3. การให้คำแนะนำไม่ถูกต้องชัดเจน ร้อยละ 7.35

4. ไม่สามารถให้คำแนะนำทางห้องปฏิบัติการได้ ร้อยละ 5.88
5. ไม่จัดทำคู่มือการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ทันสมัย ร้อยละ 4.41
6. ไม่แจ้งให้ทราบเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง เช่น เครื่องตรวจเสีย เปลี่ยนแปลงภาชนะเก็บ
สิ่งส่งตรวจ ร้อยละ 4.41
7. ไม่ได้รับความสะดวกในการตามผลการวิเคราะห์ ร้อยละ 4.41
8. เจ้าหน้าที่ศูนย์รับส่งตรวจและจ่ายเลือดนอกเวลาขาดความกระตือรือร้นในการ
ให้บริการ ร้อยละ 4.41
9. ห้องปฏิบัติการควรทำหน้าที่ส่งและรับผลการวิเคราะห์ที่ส่งตรวจนอกโรงพยาบาล
ร้อยละ 2.94
10. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะอื่นๆ ร้อยละ 16.17

5) การวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจต่อภาพรวม
คุณภาพบริการทางห้องปฏิบัติการของแพทย์และพยาบาล พบว่าความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพ
บริการทางห้องปฏิบัติการของแพทย์และพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
นัยสำคัญ 0.05 แต่แพทย์มีความพึงพอใจต่อภาพรวมคุณภาพบริการทางห้องปฏิบัติการสูงกว่า
พยาบาล โดยที่แพทย์มีคะแนนความพึงพอใจเท่ากับ 3.64 และพยาบาลมีคะแนนความพึงพอใจ
เท่ากับ 3.52

2. อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าว สามารถอภิปรายผลโดยแยกประเด็นได้ดังนี้

**2.1 ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือด กองพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า**

2.1.1 ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ จากคำถามคุณภาพบริการด้านนี้จำนวน 14
คำถามมีคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยนอกให้ความพึงพอใจในระดับมาก 9 คำถาม ระดับปานกลาง 3
คำถามและระดับน้อย 2 คำถาม คุณภาพบริการที่ผู้รับบริการให้ความพึงพอใจระดับมากเช่นความ
สะอาดของห้องเจาะเลือดและห้องสุชา มีแสงสว่างเพียงพอ มีอากาศเย็นสบาย เป็นเพราะห้องเจาะ
เลือดตั้งอยู่ในอาคารที่สร้างใหม่ มีระบบการดูแลเกี่ยวกับการทำความสะอาดอาคาร การควบคุมแสง
สว่างและระบบทำความเย็นภายในอาคาร นอกจากนี้อุปกรณ์เจาะเลือดมีความสะอาดและได้
มาตรฐานซึ่งส่วนใหญ่จะใช้การเจาะเก็บตัวอย่างเลือดด้วยระบบสุญญากาศ แก้อัสนักร้อมมีความ
สะดวกสบายแต่มีจำนวนไม่เพียงพอเนื่องจากห้องนักร้อมเจาะเลือดมีพื้นที่จำกัดในการวางเก้าอี้เป็น

สาเหตุให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระดับปานกลางกับคำถามเก้าข้อนี้ ร้อยมีจำนวนเพียงพอ ป้ายแสดงขั้นตอนการให้บริการ ป้ายบอกทิศทางและชื่อห้องต่างๆ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระดับมากแต่ป้ายแสดงราคาค่าบริการผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระดับปานกลางเนื่องจากมีรายการค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการจำนวนมากและไม่สามารถแสดงราคาทั้งหมดได้บนป้าย ส่วนหนังสือพิมพ์ วารสาร และสิ่งพิมพ์ให้อ่านระหว่างรอเจาะเลือด ตลอดจนโทรทัศน์ให้ชมระหว่างรอเจาะเลือด ผู้ป่วยมีความพึงพอใจระดับน้อยเนื่องจากคุณภาพบริการเหล่านี้ยังอยู่ในระหว่างการดำเนินการจัดทำให้เป็นรูปธรรม

2.1.2 ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ จากคำถามคุณภาพบริการด้านนี้จำนวน 4 คำถามมี

คุณภาพบริการที่ผู้ป่วยนอกให้ความพึงพอใจในระดับมาก 2 คำถามและระดับปานกลาง 2 คำถาม ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระดับมากกับกำหนดเวลาเริ่มให้บริการเจาะเลือด ซึ่งเปลี่ยนจาก 07.00 น. เป็น 06.30 น. ทำให้ผู้ป่วยซึ่งปกติต้องงดอาหารก่อนเก็บตัวอย่างเลือดมีความพึงพอใจมากที่สามารถไปรับประทานอาหารได้เร็วขึ้น ระบบการให้บริการตามบัตรคิวทำให้ผู้ป่วยได้รับความเสมอภาพในการรับบริการตามลำดับก่อนหลังทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมาก อย่างไรก็ตามถ้ามีการลัดคิวผู้ป่วยที่มาก่อนจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความไม่พึงพอใจได้ ส่วนระยะเวลาการรอคอยเจาะเลือดเป็นคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระดับปานกลางเนื่องจากผู้ป่วยมาใช้บริการจำนวนมากในช่วงเช้าและใช้เวลาในขั้นตอนป้อนข้อมูลการส่งตรวจ คิราคาค่าตรวจ ออกใบเสร็จรับเงินเป็นเวลานาน หากพัฒนาการให้บริการรวดเร็วขึ้นจะทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากขึ้น

2.1.3 ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ จากคำถามคุณภาพบริการด้านนี้จำนวน 3

คำถามมีคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยนอกให้ความพึงพอใจในระดับมากทั้ง 3 คำถามเกี่ยวกับความเต็มใจ มีอัตราเสียดี มีความกระตือรือร้นในการให้บริการและการให้ข้อมูลข่าวสาร ข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่ อย่างไรก็ตามเนื่องจากผู้ป่วยมาใช้บริการจำนวนมากอาจทำให้ผู้ให้บริการมีความเหนื่อยล้าและความเครียดในการทำงาน นอกจากนี้อาจให้ข้อมูลข่าวสารและข้อเสนอแนะได้ไม่ทั่วถึง จึงควรมีเวลาพักและมีเจ้าหน้าที่ผลัดเปลี่ยนทำงานเพียงพอ ข้อมูลที่ผู้ป่วยสอบถามบ่อยๆ อาจจัดทำเป็นเอกสารแผ่นพับให้ผู้ป่วยหยิบอ่านได้

2.1.4 ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ จากคำถามคุณภาพบริการด้านนี้จำนวน 5

คำถามมีคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยนอกให้ความพึงพอใจในระดับมาก 3 คำถามและระดับปานกลาง 2 คำถาม ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระดับมากเกี่ยวกับความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการเจาะเลือด การทำให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลและการรักษาความลับของผู้ป่วย เนื่องจากเจ้าหน้าที่เจาะเลือดส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการเจาะเลือดผู้ป่วยมานาน แต่สิ่งที่เจ้าหน้าที่เจาะเลือดอาจไม่ได้ให้ความสนใจมากได้แก่รอยเขียวช้ำหลังการเจาะเลือดและการให้คำแนะนำเกี่ยวกับรอยเขียวช้ำเนื่องจาก

รอยเขียวช้ำมักจะเกิดขึ้นหลังจากผู้ป่วยกลับไปแล้ว เป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจปานกลาง อย่างไรก็ตามรอยเขียวช้ำอาจมีอุบัติการณ์ลดลงได้และทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากขึ้น ถ้าเจ้าหน้าที่ห้องเจาะเลือดมีการสำรวจผู้ป่วยที่พบปัญหา หาสาเหตุของปัญหาและหาวิธีการแก้ปัญหา ดังกล่าว ซึ่งสาเหตุของรอยเขียวช้ำอาจเกิดจากการเลือกเส้นเลือดที่ใช้เจาะเลือดไม่เหมาะสม การแทงเข็มทะลุเส้นเลือด การใช้สาลิซุบแอลกอฮอล์ปิดแผล (ควรใช้สาลิแห้งกดบริเวณรอยเจาะให้นานพอที่จะหยุดเลือดไม่ให้ออกมาจากเส้นเลือด)

2.1.5 ด้านความเข้าใจเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ จากคำถามคุณภาพบริการด้านนี้จำนวน 2 คำถามมีคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยนอกให้ความพึงพอใจในระดับมาก 1 คำถามและระดับปานกลาง 1 คำถาม ซึ่งพบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระดับมากที่ได้รับการบริการที่เท่าเทียมกับผู้รับบริการอื่นๆ แต่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระดับปานกลางเรื่องการรับฟังปัญหาและแก้ไขปัญหให้กับผู้ป่วย อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหของผู้ป่วยได้ทันทีหรือปัญหาของผู้ป่วยไม่ได้รับแก้ไข

จากการประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือด คุณภาพบริการห้องเจาะเลือดที่สำคัญ ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการให้บริการห้องเจาะเลือด พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากในเรื่องความสะอาดของห้องเจาะเลือด ซึ่งเป็นคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดที่ผู้ป่วยให้ความสำคัญมากที่สุดสอดคล้องกับการศึกษาของ Cembrowski, et. al. (1995) คุณภาพบริการที่สำคัญรองจากเรื่องความสะอาดคือความรวดเร็วในการให้บริการ ซึ่งเกี่ยวข้องกับระยะเวลารอคอย จากการศึกษาของ Hall & Press (1996) และ Dansky & Miles (1997) พบว่าระยะเวลารอคอยเป็นตัวชี้วัดความพึงพอใจที่สำคัญในการให้บริการสุขภาพ ดังนั้นจึงเป็นจุดที่ผู้บริหารควรพัฒนาการให้บริการมีความรวดเร็ว หากไม่สามารถดำเนินการลดระยะเวลารอคอยได้ ควรพิจารณาบริหารจัดการผู้ป่วยให้สามารถกระจายมารับบริการในช่วงเวลาต่างๆเช่นในผู้ป่วยที่ไม่จำเป็นต้องงดอาหารก่อนเก็บตัวอย่างเลือดมาวิเคราะห์ นอกจากนี้พฤติกรรมการให้บริการของเจ้าหน้าที่ก็เป็นคุณภาพบริการที่สำคัญ สอดคล้องกับการศึกษาของวิโรจน์ ไหววนิชกิจ (2544) และการศึกษาของ Hall & Press (1966) ที่พบว่าพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่มีความสำคัญกับระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยยังมีปัญหาในเรื่องนี้ เนื่องจากการให้บริการของเจ้าหน้าที่แต่ละคนมีความคงเส้นคงวาไม่เท่ากันและเป็นเรื่องที่ควบคุมได้ยาก ดังนั้นผู้บริหารควรคัดเลือกเจ้าหน้าที่ที่มีพฤติกรรมการทำงานที่ดีมาทำงาน มีการประเมินติดตามการทำงานของผู้ให้บริการอย่างสม่ำเสมอทั้งให้รางวัลตามความเหมาะสม โดยสรุปเรื่องความสะอาดของสถานที่ ความรวดเร็วในการให้บริการและพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ เป็นคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดที่เป็นความสำคัญหลักและมีผลมากต่อความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

2.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างระดับความพึงพอใจในภาพรวมต่อคุณภาพบริการ
ห้องเจาะเลือด จำแนกตามลักษณะสังคมประชากรของผู้ป่วยนอก ผลการศึกษาที่สอดคล้องกับ
 สมมติฐานที่ตั้งไว้ได้แก่

2.2.1 ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดแตกต่างกัน โดยพบว่าผู้ป่วยนอกที่มีช่วงอายุ 25-34 ปีมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดแตกต่างจากผู้ป่วยนอกที่มีช่วงอายุ 55-64 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยที่ผู้ป่วยนอกที่มีช่วงอายุ 25-34 ปีมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดน้อยกว่าผู้ป่วยนอกที่มีช่วงอายุ 55-64 ปี และผู้ป่วยนอกที่มีช่วงอายุ 35-44 ปีมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดแตกต่างจากผู้ป่วยนอกที่มีช่วงอายุ 45-54 ปี ช่วงอายุ 55-64 ปีและช่วงอายุ 65-74 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยที่ผู้ป่วยนอกที่มีช่วงอายุ 35-44 ปีมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดน้อยกว่าผู้ป่วยนอกที่มีช่วงอายุ 45-54 ปี ช่วงอายุ 55-64 ปีและอายุ 65-74 ปีตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการที่อายุนอกจะมีระดับความพึงพอใจมากกว่าผู้รับบริการที่อายุน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบัญชา วิจิตรพานิชกุล (2545) ที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยกลุ่มผู้ป่วยที่มีอายุมากมีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีอายุน้อยและการศึกษาของอารมณีย์ ปานภักดี (2547) ที่พบว่าผู้รับบริการอายุ 60 ปีขึ้นไปมีความพึงพอใจมากกว่าผู้รับบริการช่วงอายุ 21-30 ปี, 31-40 ปีและ 41-50 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของเบญญา ลวกโรสง (2541) ที่พบว่าอายุของผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดบุรีรัมย์ การศึกษาของตรุตา มีธรรม (2545) ที่พบว่าอายุของผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในโรงพยาบาลศรีสะเกษและการศึกษาของประเทือง เจริญตนและอารีรัตน์ จำอยู่ (2547) ที่พบว่าอายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการพยาบาลไม่แตกต่างกัน

2.2.2 ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดแตกต่างกัน ผู้ป่วยนอกกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรีมีค่าระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดแตกต่างจากผู้ป่วยนอกกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงสุดมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยที่กลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรีมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดน้อยกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงสุดมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของตรุตา มีธรรม (2545) ที่พบว่ากลุ่มที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีความสัมพันธ์เชิงลบกับความพึงพอใจต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ การศึกษาของอารมณีย์ ปานภักดี (2547) ที่พบว่าผู้รับบริการที่มัการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีความพึงพอใจน้อยกว่าระดับการศึกษาอื่นๆและการศึกษาของสุกมล วงศ์คุณ และคนอื่นๆ (2548) ที่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี เพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 88.9 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่าจึงมีความพึงพอใจที่สูง การศึกษารังนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541) ที่พบว่าระดับการศึกษาแตกต่างกันไม่ทำให้การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการต่างกัน การศึกษาของเบญญา ลวกไธสง (2541) ที่พบว่าระดับการศึกษาของผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดบุรีรัมย์ การศึกษาของอนงค์ เอื้อวัฒนา (2542) ที่พบว่าระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจในบริการที่ไม่แตกต่างกัน การศึกษาของบัญชา วิจิตรพานิชกุล (2545) ที่พบว่าผู้รับบริการที่มีการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกันและการ ศึกษาของประเทือง เจริญตนและอารีรัตน์ จำอยู่ (2547) ที่พบว่าการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการพยาบาลไม่แตกต่างกัน

นอกจากนี้ได้ทดสอบความแตกต่างระดับความพึงพอใจในภาพรวมต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือด จำแนกตามภูมิลำเนาของผู้ป่วยนอก พบว่าผู้ป่วยนอกที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดแตกต่างกัน โดยที่ผู้ป่วยนอกที่มีภูมิลำเนาในต่างจังหวัดมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดแตกต่างจากผู้ป่วยนอกที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยที่ผู้ป่วยนอกที่มีภูมิลำเนาในต่างจังหวัดมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดมากกว่าผู้ป่วยนอกที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาในต่างจังหวัดมีความพึงพอใจในการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอยู่ก่อนแล้วและเลือกที่จะมาใช้บริการเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่นๆ

ผลการวิจัยที่ไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานการวิจัยได้แก่

2.2.3 ระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดของเพศชายและเพศหญิงไม่

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541) ที่พบว่าเพศของผู้ป่วยที่แตกต่างกันไม่ทำให้การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการต่างกัน การศึกษาของเบญญา ลวกไธสง (2541) ที่พบว่าเพศของผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดบุรีรัมย์ การศึกษาของอนงค์ เอื้อวัฒนา (2542) ที่พบว่าเพศที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกัน การศึกษาของบัญชา วิจิตรพานิชกุล

(2545) ที่พบว่าผู้รับบริการเพศหญิงมีความพึงพอใจโดยรวมไม่แตกต่างจากเพศชายและการศึกษาของประเทือง เจริญตนและอารีรัตน์ จำอยู่ (2547) ที่พบว่าเพศแตกต่างกันมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาลไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอารมณีย์ ปานภักดี (2547) ที่พบว่าผู้รับบริการเพศชายมีความพึงพอใจมากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

2.2.4 ผู้ป่วยนอกที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพ

บริการห้องเจาะเลือดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541) ที่พบว่าสถานภาพสมรสของผู้ป่วยที่ต่างกันไม่ทำให้การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการต่างกัน การศึกษาของอนงค์ เอื้อวัฒนา (2542) ที่พบว่าสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความพึงพอใจในบริการไม่แตกต่างกันและการศึกษาของบัญชา วิจิตรพานิชกุล (2545) ที่พบว่าผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน

2.2.5 ผู้ป่วยนอกที่มีอาชีพแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการห้องเจาะ

เลือดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541) ที่พบว่าอาชีพที่แตกต่างกันไม่ทำให้การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการต่างกัน การศึกษาของอนงค์ เอื้อวัฒนา (2542) ที่พบว่าอาชีพที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจในบริการที่ไม่แตกต่างกัน การศึกษาของตรูตา มีธรรม (2545) ที่พบว่าอาชีพที่แตกต่างกันไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในโรงพยาบาลศรีสะเกษ การศึกษาของบัญชา วิจิตรพานิชกุล (2545) ที่พบว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน การศึกษาของอารมณีย์ ปานภักดี (2547) ที่พบว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกันและการศึกษาของประเทือง เจริญตนและอารีรัตน์ จำอยู่ (2547) ที่พบว่าอาชีพแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการพยาบาลไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของเบญญา ลวกไชสง (2541) ที่พบว่ากลุ่มอาชีพเกษตรกรรมจะมีความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดบุรีรัมย์สูงกว่ากลุ่มอาชีพนอกภาคเกษตรกรรม

2.2.6 ผู้ป่วยนอกที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวแตกต่างกันมีระดับความพึง

พอใจต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541) ที่พบว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ป่วยที่แตกต่างกันไม่ทำให้การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการต่างกัน การศึกษาของเบญญา ลวกไชสง (2541) พบว่ารายได้ของผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดบุรีรัมย์ และการศึกษาของตรูตา มีธรรม (2545) พบว่ารายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในโรงพยาบาลศรีสะเกษ แต่

การศึกษาของบัญชา วิจิตรพานิชกุล (2545) พบว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 1,000 บาท จะมีความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มที่มีรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนสูงกว่า 1,000 บาท

2.2.7 จำนวนครั้งที่เคยมารับบริการห้องเจาะเลือดที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจ

ต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05
สอดคล้องกับการศึกษาของทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541) ที่พบว่าจำนวนครั้งของการมารับบริการของผู้ป่วยที่แตกต่างกันไม่ทำให้การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการต่างกัน และการศึกษาของอนงค์ เอื้อวัฒนา (2542) ที่พบว่าจำนวนครั้งที่มาใช้บริการไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

นอกจากนี้ได้ทดสอบความแตกต่างระดับความพึงพอใจในภาพรวมต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือด จำแนกตามประเภทของผู้รับบริการ (ทหาร ครอบครัวทหารและพลเรือน) และสิทธิในการรักษาพบว่าผู้ป่วยนอกที่เป็นทหาร ครอบครัวทหารและพลเรือนมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และผู้ป่วยนอกที่มีสิทธิในการรักษาแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะทุกคนได้รับบริการเท่าเทียมกัน ถึงแม้จะเป็นที่ทราบกันว่าทางโรงพยาบาลจำเป็นต้องให้บริการทหารก่อนและยินดีให้บริการพลเรือนด้วย เนื่องจากการให้บริการเจาะเลือดมีการให้บริการเจาะเลือดแยกช่องบริการของผู้ป่วยทหารและพลเรือนทำให้ไม่มีปัญหาในเรื่องความเสมอภาคในการให้บริการ

2.4 ความพึงพอใจของแพทย์ต่อคุณภาพบริการทางห้องปฏิบัติการ กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

2.4.1 ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ จากคุณภาพบริการด้านนี้ 8 คำถามแพทย์มีความพึงพอใจระดับมาก 5 คำถามและระดับปานกลาง 3 คำถาม คุณภาพบริการที่แพทย์ให้ความสำคัญได้แก่ความหลากหลายของชนิดการทดสอบ ราคาค่าบริการทางห้องปฏิบัติการ และรูปแบบการรายงานผลการวิเคราะห์กลับไปให้แพทย์ ทั้งนี้เพราะชนิดการทดสอบที่ทำการตรวจในห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลได้จะง่ายต่อการส่งตรวจและติดตามผลการวิเคราะห์ ถ้าส่งตรวจนอกโรงพยาบาลจะเป็นภาระของผู้ป่วยต้องจ่ายค่าตรวจเป็นเงินสดไปก่อน เป็นภาระของพยาบาลต้องนำส่งตรวจ เก็บใบเสร็จค่าบริการและติดตามผลการวิเคราะห์ ส่วนราคาค่าบริการตรวจถ้าแพงมากแพทย์อาจใช้เป็นข้อตัดสินใจไม่ส่งตรวจถ้าไม่จำเป็นเนื่องจากผู้ป่วยบางรายอาจต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง สำหรับการรายงานผลการวิเคราะห์ส่วนใหญ่จะส่งเข้าสู่ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล แต่ยังมีห้องปฏิบัติการที่ส่งผลการวิเคราะห์บนใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการซึ่ง

บางครั้งอาจจะดูไม่น่าเชื่อถือเท่ากับการพิมพ์ผลออกมาจากเครื่องคอมพิวเตอร์ นอกจากนี้แพทย์ได้ให้ข้อเสนอแนะในเรื่องการรายงานผลการวิเคราะห์ควรจัดพิมพ์ด้วยกระดาษที่ดี และความพึงพอใจระดับมากเกี่ยวกับภาระงานเก็บส่งส่งตรวจมีคุณภาพและได้มาตรฐาน เครื่องตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการมีความทันสมัย และการมีสมุดรับ-ส่งส่งตรวจ ให้ความพึงพอใจระดับปานกลางเกี่ยวกับใบส่งตรวจมีการแยกประเภทของห้องปฏิบัติง่ายต่อการส่งตรวจ คู่มือการใช้บริการทางห้องปฏิบัติการง่ายต่อการปฏิบัติการมีระเบียบไม่รับ/ปฏิเสธส่งส่งตรวจที่ไม่เหมาะสม และการส่งและรับผลการตรวจที่ส่งไปตรวจนอกโรงพยาบาล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการแยกใบส่งตรวจตามห้องปฏิบัติการทำให้แพทย์ต้องเขียนใบส่งตรวจหลายใบให้กับผู้ป่วย ส่วนคู่มือการใช้บริการทางห้องปฏิบัติการพิมพ์ใช้เมื่อ พ.ศ. 2544 ซึ่งข้อมูลในคู่มือไม่ได้ปรับเปลี่ยนให้ทันสมัยและใช้ยาก เพราะรวมรายละเอียดของทุกห้องปฏิบัติการไว้ในเล่มเดียวกัน

2.4.2 ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ จากคุณภาพบริการด้านนี้ 4 คำถามแพทย์มีความพึงพอใจระดับมากทั้ง 4 คำถาม คุณภาพบริการที่แพทย์ให้ความสำคัญมากที่สุดคือความถูกต้องแม่นยำของผลการวิเคราะห์ รองลงมาเป็นความรวดเร็วในการรายงานผลการวิเคราะห์และการรายงานผลการวิเคราะห์ที่ผิดปกติหรืออยู่ในช่วงค่าวิกฤติให้แพทย์ทราบทันที ซึ่งจากการศึกษาของ Howanitz และ Miller (2003) พบว่าคุณภาพบริการทางห้องปฏิบัติการที่แพทย์ให้ความสำคัญมากที่สุดคือคุณภาพของผลการวิเคราะห์ รองลงมาคือการรายงานผลด่วนอยู่ในเวลาที่ประกันหรือกำหนดไว้ และการรายงานผลการวิเคราะห์ในงานประจำอยู่ในเวลาที่ประกันหรือกำหนดไว้ ทั้งนี้เพราะผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ถูกต้องและทันเวลาทำให้แพทย์สามารถวินิจฉัยโรคได้ถูกต้องและตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาผู้ป่วยได้ทันที จากการสอบถามระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการทางห้องปฏิบัติการพบว่าแพทย์ให้ความสำคัญมากกับความถูกต้องแม่นยำของผลการวิเคราะห์ การรายงานผลด่วนและผลการวิเคราะห์ในงานประจำอยู่ในเวลาที่กำหนดไว้ เนื่องจากห้องปฏิบัติการของกองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้รับการรับรองคุณภาพด้านวิชาการจากราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทยและได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดของมาตรฐานห้องปฏิบัติการแพทย์ของสมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย ส่วนการรายงานผลการวิเคราะห์ที่ผิดปกติหรืออยู่ในช่วงค่าวิกฤติให้แพทย์ทราบแพทย์ให้ความสำคัญพอใจระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะมีปริมาณการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการจำนวนมาก จึงไม่สามารถแจ้งทางโทรศัพท์ได้ทุกราย

2.4.3 การตอบสนองต่อผู้รับบริการ จากคุณภาพบริการด้านนี้ 4 คำถามแพทย์มีความพึงพอใจระดับมาก 3 คำถามและระดับปานกลาง 1 คำถาม คุณภาพบริการที่แพทย์ให้ความสำคัญคือการแสดงมารยาทและกิริยาจาสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใสและความสะดวกในการเข้าถึงบริการ

ส่วนปัญหาที่พบคือการพูดจาของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการบางคนเหมือนไม่เต็มใจตอบคำถาม ไม่ได้รับความสะดวก รอนาน ขั้นตอนการให้บริการยุ่งยาก โดยแพทย์ให้ความพึงพอใจระดับมาก เกี่ยวกับภาพรวมของการให้บริการห้องเจาะเลือดและความกระตือรือร้นในการให้บริการ ให้ความพึงพอใจระดับปานกลางเกี่ยวกับการติดต่อทางโทรศัพท์กับเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการได้รับคำอธิบายที่ชัดเจนและความสุภาพ และมารยาทของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการในการติดต่อทางโทรศัพท์ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการมีหลายระดับ บางระดับไม่มีความรู้ที่ถูกต้องในการตอบคำถามทางห้องปฏิบัติการได้และขาดพฤติกรรมการเป็นผู้ให้บริการที่ดี อย่างไรก็ตามเรื่องความสุภาพและมารยาทของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการเป็น 1 ใน 10 ข้อคำถามความพึงพอใจของแพทย์ต่อคุณภาพบริการทางห้องปฏิบัติการที่ The College of American Pathologists ให้ความสำคัญในการติดตามระบบประกันคุณภาพทางห้องปฏิบัติการ

2.4.4 ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ จากคุณภาพบริการด้านนี้ 3 คำถามแพทย์มีความพึงพอใจระดับมากทั้ง 3 คำถาม ไม่มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพบริการที่แพทย์ให้ความสำคัญในด้านนี้ แต่จากการสอบถามความพึงพอใจของแพทย์เกี่ยวกับความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการแนะนำการเก็บส่งตรวจ ความสามารถของนักเทคนิคการแพทย์ในการตอบปัญหาและการให้คำปรึกษาทางห้องปฏิบัติการ และระบบการรักษาความลับผลการวิเคราะห์ของผู้ป่วยแพทย์ให้ความพึงพอใจระดับมาก ส่วนปัญหาที่แพทย์พบคือ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการให้ความรู้ในการเก็บส่งตรวจไม่ชัดเจนและครบถ้วนถึงแม้ว่าค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากแต่ค่อนข้างไปทางปานกลาง

2.4.5 ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ จากคุณภาพบริการด้านนี้ 3 คำถามแพทย์มีความพึงพอใจระดับมากทั้ง 3 คำถาม ไม่มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพบริการที่แพทย์ให้ความสำคัญในด้านนี้ แต่จากการสอบถามความพึงพอใจของแพทย์เกี่ยวกับการรับฟังปัญหาต่างๆ ในการให้บริการและการช่วยแก้ไขปัญหา และความสามารถในการใช้ตัวอย่างจำนวนน้อยในการวิเคราะห์ แพทย์ได้ให้ความพึงพอใจระดับมาก

จากการประเมินระดับความพึงพอใจของแพทย์ต่อคุณภาพบริการห้องปฏิบัติการ คุณภาพบริการห้องปฏิบัติการที่สำคัญ ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการให้บริการห้องปฏิบัติการ พบว่าแพทย์มีความพึงพอใจมากและให้ความสำคัญมากในเรื่องความถูกต้องแม่นยำของผลการวิเคราะห์ ระยะเวลาประกันในการรายงานผลการวิเคราะห์และพฤติกรรมการให้บริการของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ Howanitz & Miller (2003) ดังนั้นจึงต้องธำรงรักษาคุณภาพบริการดังกล่าวให้มีความคงเส้นคงวาตลอดเวลา

2.5 ความพึงพอใจของพยาบาลต่อคุณภาพบริการทางห้องปฏิบัติการ กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

2.5.1 ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ จากคุณภาพบริการด้านนี้ 8 คำถามพยาบาลมีความพึงพอใจระดับมาก 6 คำถามและระดับปานกลาง 2 คำถาม คุณภาพบริการที่พยาบาลให้ความสำคัญคือการเพิ่มการทดสอบใหม่ๆ ให้มีความหลากหลายขึ้นเพราะการทดสอบบางรายการต้องส่งไปตรวจนอกโรงพยาบาล ซึ่งจะทำให้พยาบาลได้รับความสะดวกมากขึ้น แต่ห้องปฏิบัติการไม่สามารถตอบสนองได้ทั้งหมดเนื่องจากจำนวนการส่งตรวจบางรายการทดสอบน้อยมากไม่คุ้มกับการลงทุน การส่งตรวจนอกโรงพยาบาลหากห้องปฏิบัติการดำเนินการนำส่งและติดตามผลการวิเคราะห์ให้พยาบาลจะได้รับความพึงพอใจมากกว่าการที่พยาบาลจะต้องรับผิดชอบดำเนินการเอง นอกจากนี้ได้ให้ความสำคัญกับการรายงานผลการวิเคราะห์ให้ชัดเจนและความทันสมัยของเครื่องตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการซึ่งในปัจจุบันได้มีการเชื่อมต่อกับระบบการรายงานผลจากระบบสารสนเทศทางห้องปฏิบัติการเข้ากับระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลทำให้พยาบาลสามารถติดตามผลจากคอมพิวเตอร์โดยไม่ต้องให้เจ้าหน้าที่มารับผลการวิเคราะห์ ปัญหาที่พบเกี่ยวกับคุณภาพบริการได้แก่คู่มือการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่ทันสมัยเนื่องจากจัดทำขึ้นในปี พ.ศ.2544 รายการทดสอบและข้อมูลบางอย่างมีการเปลี่ยนแปลงแต่ไม่ได้แก้ไขให้เป็นปัจจุบันทำให้เกิดความสับสนในการปฏิบัติได้ ปัญหาการไม่แจ้งให้ทราบเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติทางห้องปฏิบัติการเป็นผลมาจากการกระจายข่าวสารแจ้งให้ผู้รับบริการด้วยหนังสือเวียนทราบไม่ทั่วถึงทุกคน ปัญหาความไม่เข้าใจการไม่รับ/ปฏิเสธสิ่งส่งตรวจที่ไม่เหมาะสมกับการตรวจเนื่องจากเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการไม่ได้อธิบายผลเสียที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยและการรักษาที่ผิดพลาดเนื่องจากผลการวิเคราะห์ได้จากการเก็บสิ่งส่งตรวจที่ไม่ถูกต้อง ปัญหาการรับสิ่งส่งตรวจไปแล้วหาย หากมีการเซ็นชื่อรับสิ่งส่งตรวจทุกครั้งจะสามารถยืนยันความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการได้ และปัญหาใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการมีหลายรูนั่น เกิดจากมีใบส่งตรวจรูน่เก่ายังเหลือจำนวนมากเมื่อมีการปรับปรุงพิมพ์ใบส่งตรวจรูน่ใหม่ไม่ได้แจ้งยกเลิกการใช้ใบส่งตรวจรูน่เก่าเพราะยังสามารถใช้ได้ อย่างไรก็ตามพยาบาลให้ความพึงพอใจระดับมากเกี่ยวกับการมีรายการทดสอบที่เพียงพอให้เลือกส่งตรวจ ใบส่งตรวจมีการแยกประเภทห้องปฏิบัติการง่ายต่อการปฏิบัติ ภาชนะเก็บสิ่งส่งตรวจมีคุณภาพและได้มาตรฐาน การมีสมุดรับส่งสิ่งส่งตรวจ เครื่องตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการมีความทันสมัย และให้ความพึงพอใจระดับปานกลางเกี่ยวกับคู่มือการใช้บริการทางห้องปฏิบัติการง่ายต่อการปฏิบัติ การมีระเบียบไม่รับ/ปฏิเสธสิ่งส่งตรวจที่ไม่เหมาะสมและการให้บริการนำส่งสิ่งส่งตรวจและรับผลการวิเคราะห์ที่ไม่ได้ทำในโรงพยาบาล

2.5.2 ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ จากคุณภาพบริการด้านนี้ 4 คำถามพยาบาลมีความพึงพอใจระดับมากทั้ง 4 คำถามคุณภาพบริการที่พยาบาลให้ความสำคัญมากที่สุดคือความรวดเร็วในการทดสอบเพราะต้องติดตามผลการวิเคราะห์ให้ทันเวลาที่แพทย์มาตรวจอาการผู้ป่วย และให้ความสำคัญกับความถูกต้องแม่นยำของผลการวิเคราะห์โดยให้ความพึงพอใจระดับมาก ส่วนการรายงานผลการวิเคราะห์ในงานประจำและการรายงานผลการวิเคราะห์ที่ผิดปกติให้ทราบให้มีความพึงพอใจระดับมากเช่นกัน ส่วนการรายงานผลด่วนนั้นให้ความพึงพอใจระดับปานกลางซึ่งเป็นโอกาสในการพัฒนาคุณภาพของห้องปฏิบัติการต่อไป

2.5.3 การตอบสนองต่อผู้รับบริการ จากคุณภาพบริการด้านนี้ 4 คำถามพยาบาลมีความพึงพอใจระดับปานกลางทั้ง 4 คำถามคุณภาพบริการที่พยาบาลให้ความสำคัญมากที่สุดคือความสุภาพและมารยาทของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ความกระตือรือร้นและเต็มใจให้บริการ ความสะดวกในการติดตามผลการวิเคราะห์ ทั้งนี้เพราะการปฏิบัติงานของพยาบาลต้องติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการในเรื่องการส่งตรวจและรับผลการตรวจ เนื่องจากระบบงานในปัจจุบันมีการใช้ระบบสารสนเทศมากขึ้นทำให้การติดต่อโดยตรงลดลงและลดความขัดแย้งกัน อย่างไรก็ตามเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทุกคนควรได้รับการอบรมเกี่ยวกับพฤติกรรมในการให้บริการอย่างน้อยปีละครั้ง จากปัญหาที่พบมากที่สุดเกี่ยวกับการพุดจาทางโทรศัพท์ไม่สุภาพ ขาดความกระตือรือร้นในการให้บริการ ไม่เต็มใจอธิบายและให้คำแนะนำสอดคล้องกับความพึงพอใจส่วนใหญ่ที่อยู่ในระดับปานกลาง

2.5.4 ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ จากคุณภาพบริการด้านนี้ 3 คำถามพยาบาลมีความพึงพอใจระดับมากทั้ง 3 คำถามคุณภาพบริการที่พยาบาลให้ความสำคัญคือความสามารถในการให้คำแนะนำเก็บส่งตรวจและห้องปฏิบัติการที่ทำการตรวจ ปัญหาที่พบคือเจ้าหน้าที่บางคนไม่สามารถให้คำแนะนำได้ซึ่งความพึงพอใจด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง แต่ให้ค่าความพึงพอใจระดับมากกับความสามารถของนักเทคนิคการแพทย์ในการตอบคำถามและให้คำปรึกษาทางห้องปฏิบัติการ ดังนั้นเมื่อพยาบาลโทรศัพท์มาสอบถามปัญหาเกี่ยวกับห้องปฏิบัติการควรจะติดต่อโดยตรงกับนักเทคนิคการแพทย์หรือให้เจ้าหน้าที่ที่รับโทรศัพท์ตามนักเทคนิคการแพทย์มาตอบคำถาม

2.5.5 ด้านความเข้าใจเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ จากคุณภาพบริการด้านนี้ 2 คำถามพยาบาลมีความพึงพอใจระดับปานกลางทั้ง 2 คำถาม คุณภาพบริการที่พยาบาลให้ความสำคัญคือการร่วมมือกันแก้ไขปัญหาและสร้างความเข้าใจที่ดีต่อกัน เนื่องจากลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการต้องติดต่อประสานงานกันตลอดเวลาและควรจะมีการทำงาน

เป็นทีมคร่อมสายงานซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในภาพรวมของโรงพยาบาล

จากการประเมินระดับความพึงพอใจของพยาบาลต่อคุณภาพบริการห้องปฏิบัติการ คุณภาพบริการห้องปฏิบัติการที่สำคัญ ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการให้บริการห้องปฏิบัติการ พบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจมากและให้ความสำคัญมากในเรื่องความถูกต้องแม่นยำของผลการวิเคราะห์ ระยะเวลาประกันในการรายงานผลการวิเคราะห์ ส่วนเรื่องพฤติกรรม การให้บริการของเจ้าหน้าที่เป็นเรื่องที่พยาบาลให้ความสำคัญเช่นกันแต่มีความพึงพอใจปานกลาง เนื่องจากยังพบปัญหาเรื่องนี้โดยเฉพาะการติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ หากมีการประชุมหาทางแก้ไขร่วมกันทั้งสองฝ่ายจะเป็นผลดีต่อการทำงานเป็นทีมสหสาขาและเกิดประโยชน์กับการรักษาพยาบาลผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Jones, Waish & Ruby (2006) ที่พบว่าความถูกต้องแม่นยำของผลการวิเคราะห์ พฤติกรรมการให้บริการและระยะเวลาประกันในการรายงานผลการวิเคราะห์ เป็นคุณภาพบริการที่มีความสำคัญและมีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

3.1.1 จากผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือด กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปเป็นจุดพัฒนาการให้บริการห้องเจาะเลือดดังนี้

- ควรให้ความสำคัญในเรื่องการรักษาความสะอาดของสถานที่ โดยเฉพาะเมื่อผู้ป่วยมาใช้บริการเจาะเลือดและต้องใช้ห้องสุขาในการเก็บปัสสาวะเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การดูแลให้ห้องสุขาสะอาดและมีเจ้าหน้าที่ดูแลรักษาความสะอาดอยู่ตลอดเวลาที่มีผู้รับบริการ จะทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้น

- ควรหาวิธีการให้ผู้ป่วยใช้เวลารอคอยเจาะเลือดให้น้อยที่สุด โดยลดขั้นตอนให้เหลือเพียงจุดเดียว และเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ให้บริการให้เพียงพอในช่วงเช้าที่มีผู้มารับบริการจำนวนมาก โดยเฉพาะจุดคิดเงินค่าตรวจและเก็บเงินควรเพิ่มเจ้าหน้าที่บริการ 2 คน เพิ่มเครื่องคอมพิวเตอร์ online 1 เครื่องเพื่อเก็บค่าบริการและควรให้เจ้าหน้าที่เจาะเลือดประจำเริ่มมาทำงานตั้งแต่ 06.30 น.และกลับเร็วกว่าเวลาเลิกงานปกติ ซึ่งในปัจจุบันมีการจ้างเจ้าหน้าที่เวรนอกเวลามา

เจาะเลือดตอนเช้า 4 คนหากรวมเจ้าหน้าที่เจาะเลือดประจำอีก 4 คนจะทำให้มีเจ้าหน้าที่เจาะเลือด 8 คนซึ่งการให้บริการจะเร็วขึ้น

นอกจากนี้ควรพิจารณาปรับเปลี่ยนขั้นตอนการให้บริการ โดยให้เจ้าหน้าที่เจาะเลือดทำการเจาะเลือดผู้ป่วยก่อนแล้วมาดำเนินการชำระเงินภายหลัง เนื่องจากการเจาะเลือดใช้เวลาไม่นาน ตัวอย่างเลือดจะถูกนำไปวิเคราะห์และรายงานผลการวิเคราะห์ได้เร็วขึ้น

- ควรหาวิธีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการให้บริการของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ให้มีจิตใจที่ดีในการให้บริการ (Service Mind) เช่น มีความพร้อมกระตือรือร้นและเต็มใจที่จะให้บริการผู้ป่วยทุกรายด้วยความเสมอภาค พุดจาไพเราะ ยิ้มแย้มแจ่มใส พร้อมทั้งจะรับฟังและแก้ไขปัญหาของผู้รับบริการ โดยการเชิงวิทยาการมาบรรยาย ให้ฝึกปฏิบัติจริงและมีการติดตามประเมินผล ให้งานวัดกับผู้ที่มีผลงานการให้บริการที่ดีกับผู้ป่วย

3.1.2 จากผลการศึกษาความพึงพอใจของแพทย์และพยาบาลต่อคุณภาพบริการทางห้องปฏิบัติการ กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปเป็นจุดพัฒนาการให้บริการทางห้องปฏิบัติการดังนี้

- ควรรักษาคุณภาพของผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้มีความถูกต้องแม่นยำอย่างสม่ำเสมอตลอดเวลา โดยปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐานของระบบประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

- ควรติดตาม Turnaround Time ในการรายงานผลด่วน ผลตรวจในงานประจำว่าอยู่ในเวลาที่ประกันไว้หรือไม่ และควรสื่อสารให้แพทย์และพยาบาลเข้าใจความหมายของ Turnaround Time ให้ตรงกันกับเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ

- ควรจัดทำคู่มือการให้บริการทางห้องปฏิบัติการ ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการให้มีความทันสมัยตลอดเวลา

- ควรหาวิธีการสร้างความสัมพันธ์และเรียนรู้ร่วมกันระหว่างบุคลากรทางห้องปฏิบัติการและบุคลากรในหอผู้ป่วย เพื่อให้การทำงานร่วมกันมีความราบรื่นและส่งผลดีต่อการรักษาผู้ป่วย

- ควรปรับพฤติกรรมของบุคลากรทางห้องปฏิบัติการให้มีลักษณะของการให้บริการที่ดี โดยเฉพาะในเรื่องการสนทนาและตอบคำถามทางโทรศัพท์กับแพทย์และพยาบาล

- ควรบริหารจัดการการส่งตรวจนอกโรงพยาบาลสำหรับการทดสอบที่ไม่มีตรวจในโรงพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพโดยคัดเลือกห้องปฏิบัติการส่งต่อที่มีความเชื่อถือได้ ทำการส่งส่งตรวจและรับผลการวิเคราะห์ให้กับหอผู้ป่วย

- ควรแจ้งแพทย์และพยาบาลให้ทราบทันทีที่ตรวจสอบพบสิ่งส่งตรวจไม่เหมาะสม
สำหรับนำไปทำการวิเคราะห์พร้อมชี้แจงเหตุผลการปฏิเสธไม่ทำการวิเคราะห์สิ่งส่งตรวจนั้น
เพื่อให้แพทย์รับทราบและตัดสินใจ

- ควรมีการติดตามและประเมินตัวชี้วัดคุณภาพห้องเจาะเลือดและห้องปฏิบัติการอย่าง
น้อยปีละหนึ่งครั้ง

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 การสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการห้องเจาะเลือด ควร
เพิ่มการศึกษาปัจจัยเกี่ยวกับช่วงเวลาที่ผู้ป่วยมารับบริการ ระยะเวลาที่ใช้ในการมารับบริการที่ห้อง
เจาะเลือด ราคาค่าบริการทางห้องปฏิบัติการและควรทำการศึกษาเปรียบเทียบกับ การให้บริการห้อง
เจาะเลือดของโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่มีขีดความสามารถในการให้บริการใกล้เคียงกัน โดยเพิ่มการศึกษา
ปัจจัยเกี่ยวกับประเภทของโรงพยาบาล จำนวนเตียง พื้นที่ให้บริการของห้องเจาะเลือด จำนวน
ผู้ป่วยที่มารับบริการเจาะเลือดเฉลี่ยต่อวัน จำนวนเจ้าหน้าที่เจาะเลือด ประสิทธิภาพการทำหน้าที่
เจาะเลือด จำนวนผู้ป่วยที่ต้องแทงเข็มเจาะเลือดมากกว่า 1 ครั้ง ติดตามสิ่งไม่พึงประสงค์หลังการ
เจาะเลือด เช่น การเกิดรอยเขียวช้ำหลังการเจาะเลือด ผู้ป่วยเป็นลม

3.2.2 การสำรวจความพึงพอใจของแพทย์และพยาบาลต่อคุณภาพบริการทางห้อง
ปฏิบัติการ ควรเพิ่มขนาดของตัวอย่างเพื่อให้สามารถเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความพึง
พอใจต่อคุณภาพบริการทางห้องปฏิบัติการ จำแนกตามลักษณะสังคมประชากรและปัจจัยทั่วไป
อื่นๆ ควรทำการศึกษาเปรียบเทียบกับ การให้บริการทางห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่มีขีด
ความสามารถในการให้บริการใกล้เคียงกัน โดยเพิ่มการศึกษาปัจจัยเกี่ยวกับประเภทของโรงพยาบาล
จำนวนเตียง จำนวนการทดสอบทางห้องปฏิบัติการต่อปี จำนวนนักเทคนิคการแพทย์ที่ทำหน้าที่
ตรวจวิเคราะห์ อายุการปฏิบัติงาน ระบบประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรอง ระบบ
การเก็บและนำส่งสิ่งส่งตรวจ ระบบการวิเคราะห์สิ่งส่งตรวจ และระบบการรายงานผลการวิเคราะห์
เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกในการพัฒนาการให้บริการทางห้องปฏิบัติการ

3.2.3 ควรทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการห้องเจาะเลือดและ
ห้องปฏิบัติการควบคู่ไปกับการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ เพื่อให้ทราบข้อมูลสองทางที่
สะท้อนถึงปัญหาในการให้บริการที่ไม่ตอบสนองความต้องการของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ