

คุณภาพบริการพยาบาลของผู้ป่วยที่มารับบริการในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลด่านช้าง

พิมพ์สุภาวงศ์ บุญประจวบ* พย.บ.

ลำยอง อินทร์ใจเอื้อ** พย.บ.

บทคัดย่อ:

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาระดับคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่มารับบริการหอผู้ป่วยพิเศษบรรหารแจ่มใส โรงพยาบาลด่านช้าง ตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการที่หอผู้ป่วยพิเศษบรรหารแจ่มใส โรงพยาบาลด่านช้าง อำเภอด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 106 คน เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย มีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .90 มีค่าความเที่ยงโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค เท่ากับ .91 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยาย

ผลการวิจัย พบว่าคุณภาพบริการพยาบาลของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลด่านช้าง ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 3.57, SD = 0.39) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณลักษณะของพยาบาลมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (Mean = 3.61, SD = 0.50) รองลงมาคือ ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย และด้านสิ่งแวดล้อมมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน (Mean = 3.59, SD = 0.72) ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย (Mean = 3.55, SD = 0.55) และด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย (Mean = 3.51, SD = 0.55) ตามลำดับ

คำสำคัญ: คุณภาพบริการพยาบาล, หอผู้ป่วยพิเศษ, การรับรู้ของผู้ป่วย

*Corresponding author, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยพิเศษบรรหารแจ่มใส กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลด่านช้าง, pimsupangkkp@gmail.com

**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลด่านช้าง

วันที่รับบทความ 5 กุมภาพันธ์ 2567 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 7 พฤษภาคม 2567 วันตอบรับบทความ 13 พฤษภาคม 2567

Quality of Nursing Services for Patients Receiving Services in Private Ward at Danchang Hospital

Pimsupang Boonprajuab B.N.S.*

*Lumyong Indrachi-ea** B.N.S.*

Abstract:

The objective of the survey research was to study the quality of nursing service levels from perception of patients who hospitalized at Banharnjamsai private unit, Danchang hospital. The samples were 106 hospitalized patients at Banharnjamsai private unit, Danchang hospital. They were selected by using purposive sampling technique. Research instrument was the perceived quality of nursing service questionnaire. Its content validity index was .90. The internal consistency reliability was tested by Cronbach's alpha found as .91. Data were analyzed using descriptive statistics.

The results found that the mean score of the perceived quality of nursing service among hospitalized patients at Banharnjamsai private unit, Danchang hospital was high level (Mean = 3.57, SD = 0.39). Considering each aspect ordered from the highest to the least, nurses' characteristics (Mean = 3.61, SD = 0.50), activity related to nursing care (Mean = 3.59, SD = 0.72), readiness in providing nursing care (Mean = 3.55, SD = 0.55), and continuing nursing care (Mean = 3.51, SD = 0.55), respectively.

Keyword: Quality of Nursing Services, Private Unit, Perception of Patient

*Corresponding author, Expert Professional Nurse, Banharnjamsai Private Unit, Nursing Service Department, Danchang hospital,

E-mail: pimsupangkkp@gmail.com

**Expert Professional Nurse, Head Nurse of Banharnjamsai Private Unit, Nursing Service Department, Danchang hospital

Received February 5, 2024 Revised May 7, 2024 Accepted May 13, 2024

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันคุณภาพบริการพยาบาลเป็นสิ่งที่สถานบริการ สุขภาพทั่วโลกให้ความสนใจและให้ความสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคปัจจุบันที่ความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีจนทำให้เกิดการสื่อสารที่ไร้พรมแดน รวมทั้งการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital accreditation: HA) มาตรฐาน ISO (International Organization for Standardization: ISO) และการรับรอง มาตรฐานสากล JCI (Joint Commission International: JCI) เพื่อให้มีกระบวนการทำงานและการดูแลผู้ป่วยซึ่งเน้น การนำมาตรฐานวิชาชีพและความรู้ที่ทันสมัยมาตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ จึงจะถือได้ว่าโรงพยาบาลเป็นสถานบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ทุกหน่วยงานสหสาขาวิชาชีพจึงต้องมีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ บริการพยาบาลเป็นระบบย่อยที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ในการขับเคลื่อนการให้บริการสุขภาพ คุณภาพบริการพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญ และเป็นมาตรฐานในวิชาชีพพยาบาล¹

คุณภาพบริการพยาบาลเป็นการรับรู้ของผู้รับบริการ ในที่นี้คือ ผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล เกี่ยวกับการให้บริการจากพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการจำเป็นของผู้ป่วย โดยผู้ป่วยได้เปรียบเทียบความคาดหวังในการบริการกับการบริการที่ได้รับจริง หากการบริการที่ได้รับจริงสูงกว่าหรือเท่ากับความคาดหวังถือว่าการบริการนั้นมีคุณภาพ^{1,2} ทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจจากคุณภาพบริการที่ได้รับจริง^{3,4} ตามแนวคิดของ Parasuraman et al.^{4,5} ได้ชี้ให้เห็นว่าคุณภาพการบริการเป็นการให้บริการที่มากกว่าหรือตรงกับความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นเรื่องของการประเมินหรือการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความเป็นเลิศของการบริการในลักษณะของภาพรวมในมิติตามการรับรู้ของผู้บริโภค ทั้งนี้ อนุวัฒน์ สุขหุดิกุล และคณะ⁷ ระบุว่าคุณภาพบริการที่ดีควรมีองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณลักษณะของพยาบาล ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย

จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า คุณภาพบริการพยาบาลมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับบริบทของระดับโรงพยาบาล สำหรับโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิส่วนใหญ่มีคุณภาพบริการพยาบาลอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด เช่น การศึกษาของโรงพยาบาลเสลภูมิ พบว่า คุณภาพบริการพยาบาลของโรงพยาบาลเสลภูมิภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านบริการที่รวดเร็วมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือด้านบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ และด้านบริการทั่วถึง และด้านบริการที่ถูกต้อง ตามลำดับ⁸ ผลการศึกษาของโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม พบว่า คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคมโดยรวมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านคุณลักษณะของพยาบาล ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด รองลงมาด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย และด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก⁹ สอดคล้องกับคุณภาพบริการพยาบาลของโรงพยาบาลค่ายสุรนารี พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด

เช่นเดียวกัน¹⁰ และผลการศึกษาของโรงพยาบาลนภลัย พบว่า ความคาดหวังคุณภาพบริการพยาบาลในรายด้านและในภาพรวมทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับมากที่สุด การรับรู้คุณภาพบริการ รายด้านและในภาพรวมอยู่ในระดับมาก¹¹ จากที่กล่าวมาข้างต้น คุณภาพบริการพยาบาลแต่ละงานวิจัยมีมิติการประเมินที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละโรงพยาบาล แต่ทุกงานวิจัยสะท้อนว่าโรงพยาบาลมีคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย

สำหรับหอผู้ป่วยพิเศษบรรหารแจ่มใส โรงพยาบาลด่านช้าง เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ให้บริการรักษาและดูแลผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติกรรม และกุมารเวชกรรม จากสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการปี 2565 พบว่า มีความพึงพอใจโดยรวมร้อยละ 87.57 แต่การรายงานผลความพึงพอใจที่โรงพยาบาลด่านช้างนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ได้มาจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี ลักษณะคำถามเป็นข้อคำถามแบบภาพรวม ไม่ได้แยกตามสาขาวิชาชีพ ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการพัฒนาและปรับปรุงต่อไปในอนาคต โดยเฉพาะการปรับปรุงการทำงานของแพทย์และพยาบาล ไม่มีทิศทางในการปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่มารับบริการหอผู้ป่วยพิเศษบรรหารแจ่มใส โรงพยาบาลด่านช้าง โดยใช้เครื่องมือประเมินคุณภาพบริการพยาบาลที่สะท้อนการทำงานของพยาบาลที่ชัดเจน

คำถามงานวิจัย

คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่มารับบริการหอผู้ป่วยพิเศษบรรหารแจ่มใส โรงพยาบาลด่านช้างอยู่ในระดับใด

วัตถุประสงค์การวิจัย

ศึกษาระดับคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่มารับบริการหอผู้ป่วยพิเศษบรรหารแจ่มใส โรงพยาบาลด่านช้าง

กรอบแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดคุณภาพการบริการของอนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ⁷ กล่าวว่า คุณภาพการบริการที่มีแนวคิดบนพื้นฐานจากความแตกต่างระหว่างสิ่งที่คาดหวังและกับสิ่งที่ได้รับจริง และยังมีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังของผู้ป่วยในฐานะผู้รับบริการ ได้แก่ คำบอกเล่าปากต่อปาก (word of mouth communication) ความต้องการส่วนบุคคล (personal need) ประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมา (past experience) และการสื่อสารสู่ภายนอกจากผู้ให้บริการ (external communication to customers) ส่งผลให้เกิดความคาดหวัง และคุณภาพการบริการที่ผู้ป่วยจะได้รับจริง (perceived service) การรับรู้คุณภาพการบริการพยาบาลมีองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณลักษณะของพยาบาล ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (survey research)

ประชากร คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการและเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน โรงพยาบาลด่านช้าง อำเภอด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการที่หอผู้ป่วยพิเศษบรรหาร แจ่มใส โรงพยาบาลด่านช้าง อำเภอด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี การกำหนดขนาดตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป n4Studies ที่พัฒนาโดยหน่วยระบาดวิทยาคลินิก มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผู้วิจัยทราบจำนวนประชากรชัดเจน (finite population) คือ จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่หอผู้ป่วยพิเศษบรรหาร แจ่มใส โรงพยาบาลด่านช้าง ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2566 ถึง 31 มีนาคม พ.ศ. 2566 มีจำนวน 270 คน มีสัดส่วนผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 248 คน คิดเป็นสัดส่วนประมาณ .92 ($p = .92$) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยอมรับความคลาดเคลื่อนได้ร้อยละ 5 ($error = .05$) ได้ขนาดตัวอย่างทั้งหมด 106 คน เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) มีเกณฑ์คัดเข้าและคัดออกดังต่อไปนี้

เกณฑ์การคัดเข้า

1. เพศชาย/หญิง มีอายุ ตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป
2. ผู้ป่วยที่มีอาการคงที่ประเภท 1-3 (ประเมินโดยเกณฑ์การแยกประเภทคนไข้พักรักษาในโรงพยาบาลของกองการพยาบาล) ตามบริบทของหอผู้ป่วยพิเศษ
3. สื่อสารภาษาไทย
4. ยินดีเข้าร่วม โครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก

1. ผู้ป่วยที่มีอาการมีสัญญาณชีพไม่ปกติที่จำเป็นต้องย้ายไปหอผู้ป่วยวิกฤติหรือหอผู้ป่วยอื่น
2. ผู้ป่วยที่นอนพักรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษไม่ถึง 24 ชั่วโมง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 2 ส่วนประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลด่านช้างในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา การวินิจฉัยโรคที่เข้ารับการรักษา จำนวนวันที่เข้ารับการรักษา และจำนวนครั้งที่แพทย์เจ้าของไข้มาเยี่ยม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย ผู้วิจัยใช้ของวิดิณัฐ อัครเดชนันต์ และรัตนาวดี ชอนอนันต์¹² เป็นมาตรฐานค่า 4 ระดับ (rating's scale) คือ น้อยที่สุด น้อย มาก และมากที่สุด ประกอบด้วยข้อคำถาม 50 ข้อ แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะของพยาบาล 7 ข้อ 2) ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย 19 ข้อ 3) ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย 8 ข้อ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม 7 ข้อ 5) ด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย 9 ข้อ มีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .90 มีความเที่ยงโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบรอก เท่ากับ 0.91 มีเกณฑ์ในการแปลคะแนน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.00 หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง มีความพึงพอใจ ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับน้อย และคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด/ควรปรับปรุง

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ภายหลังจากการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรีแล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลในการวิจัยต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาลด่านช้าง ก่อนทำการเก็บข้อมูล

2. หลังจากได้รับการอนุมัติให้เก็บข้อมูลผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยอีก 1 ท่านซึ่งปฏิบัติหน้าที่เป็นพยาบาลในหอผู้ป่วยพิเศษ แนะนำตนเองสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับและการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

3. เมื่อผู้ป่วยยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยแจกแบบสอบถามให้ผู้ป่วยโดยระหว่างตอบแบบสอบถาม ผู้ป่วยสามารถซักถามข้อสงสัยจากผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยได้ หากผู้ป่วยไม่สามารถอ่านหรือเขียนหนังสือได้ ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยสามารถอ่านข้อคำถามในแบบสอบถามโดยไม่มีการชี้นำ แล้วบันทึกข้อคำตอบของผู้ป่วยในแบบสอบถามตามความเป็นจริง โดยการตอบแบบสอบถามใช้เวลาประมาณ 20-25 นาที

4. ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือตั้งแต่วันที่ 9 พฤษภาคม 2566 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2566

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการอนุมัติทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี เลขที่ 41/2566 COA No. 33/2566 วันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2566 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยได้ลงนามเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ และสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้โดยไม่สูญเสียผลประโยชน์ที่พึงได้รับจากการรักษาปกติ ข้อมูลทั้งหมดถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และนำเสนอผลโดยภาพรวม เพื่อผลประโยชน์ทางการแพทย์และการพยาบาลแก่ผู้ป่วยในอนาคต

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยสถิติบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย ด้วยสถิติบรรยาย ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 65.09) มีอายุเฉลี่ย 47.19 (SD = 19.09) ปี เมื่อพิจารณาตามช่วงอายุ พบว่า ช่วงอายุ 31-40 ปี มีค่ามากที่สุด (ร้อยละ 20.75) รองลงมาคือ ช่วงอายุ 21-30 ปี (ร้อยละ 19.81) และช่วงอายุ 41-50 ปี และช่วงอายุ 51-60 ปี มีจำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 14.15) มีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด (ร้อยละ 33.96) รองลงมาคือ ปริญญาตรี (ร้อยละ 29.25) และมัธยมศึกษา

ตอนปลาย/เทียบเท่า (ร้อยละ 19.81) ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 62.26) ประกอบอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด (ร้อยละ 23.58) รองลงมาคือ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 20.75) และลูกจ้าง/ลูกจ้างเอกชน (ร้อยละ 18.87) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาแยกกลุ่มโรคผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ พบว่า ผู้ป่วยกลุ่มโรคระบบต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึมพบมากที่สุด (ร้อยละ 21.70) รองลงมาคือ กลุ่มโรคระบบย่อยอาหาร (ร้อยละ 16.98) และกลุ่มโรคระบบไหลเวียนโลหิต (ร้อยละ 16.04) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาจำนวนครั้งที่เข้าพักรักษาตัวในหอผู้ป่วย พบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.94 (SD = 2.26) หรืออยู่ในช่วง 1-3 ครั้ง มากที่สุด (ร้อยละ 92.46) มีจำนวนวันที่เข้ารับการรักษาในช่วง 1-14 วัน มากที่สุด (ร้อยละ 96.23) (Mean = 6.20, SD = 11.23) จำนวนครั้งแพทย์เข้าเยี่ยมต่อวัน ส่วนใหญ่เยี่ยม 1 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 97.20) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 106)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	37	34.91
หญิง	69	65.09
อายุ (ปี)		
18 - 20 ปี	5	4.72
21 - 30 ปี	21	19.81
31 - 40 ปี	22	20.75
41 - 50 ปี	15	14.15
51 - 60 ปี	15	14.15
61 - 70 ปี	13	12.26
71 - 80 ปี	11	10.38
81 - 90 ปี	4	3.78
Mean = 47.19, SD = 19.09, Min-Max = 18-90		
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	3	2.83
ประถมศึกษา	36	33.96
มัธยมศึกษาตอนต้น/เทียบเท่า	11	10.38
มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า	21	19.81
ปริญญาตรี	31	29.25
ปริญญาโท	4	3.77
สถานภาพ		
โสด	22	20.76
สมรส	66	62.26
หม้าย/หย่า/แยก	18	16.98

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 106) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
ว่างงาน	18	16.98
เกษตรกรกรรม	25	23.58
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	22	20.75
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	14	13.22
ลูกจ้าง/ลูกจ้างเอกชน	20	18.87
นักศึกษา	3	2.83
พระภิกษุ	4	3.77
วินิจฉัยโรคที่เข้ารับการรักษา		
กลุ่มโรกระบบต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม	23	21.70
กลุ่มโรกระบบย่อยอาหาร	18	16.98
กลุ่มโรกระบบไหลเวียนโลหิต	17	16.04
กลุ่มโรกระบบหายใจ	3	2.83
กลุ่มโรกระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ	9	8.49
กลุ่มโรกระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ	6	5.66
กลุ่มโรคที่เกิดจากอุบัติเหตุจรรยา	10	9.43
กลุ่มอาการและอาการแสดง	2	1.89
กลุ่มโรกระบบผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	14	13.21
กลอดบุตร	4	3.77
จำนวนครั้งที่เข้าพักรักษาตัวในหอผู้ป่วย		
1 - 3 ครั้ง	98	92.46
4 - 6 ครั้ง	4	3.77
มากกว่า 6 ครั้ง	4	3.77
Mean = 1.94, SD = 2.26, Median = 1, Min-Max = 1-18		
จำนวนวันที่เข้ารับการรักษาในครั้งนี้		
1 - 14 วัน	102	96.23
15 - 110 วัน	4	3.77
Mean = 6.20, SD = 11.23, Min-Max = 1-110		
จำนวนครั้งแพทย์เข้าเยี่ยม/วัน		
1 ครั้ง	103	97.20
2 ครั้ง	2	1.90
3 ครั้ง	1	0.90

2. คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่มารับบริการหอผู้ป่วยพิเศษบรรหาร แจ่มใส โรงพยาบาลด่านช้าง

ผลการวิจัย พบว่า คุณภาพบริการพยาบาลของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลด่านช้าง ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 3.57, SD = 0.39) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณลักษณะของพยาบาลมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (Mean = 3.61, SD = 0.50) รองลงมาคือ ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย และด้านสิ่งแวดล้อมมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน (Mean = 3.59, SD = 0.72) ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย (Mean = 3.55, SD = 0.55) และด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย (Mean = 3.51, SD = 0.55) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า 3 อันดับแรกที่มีคุณภาพการพยาบาลสูงที่สุด คือ พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่สุภาพและยิ้มแย้มแจ่มใส (Mean = 3.70, SD = 0.48) รองลงมาคือ พยาบาลไม่นำความลับหรือเรื่องราวเกี่ยวกับตัวฉัน ไปเปิดเผยกับผู้อื่น (Mean = 3.67, SD = 0.58) และพยาบาลสนับสนุนและให้กำลังใจฉันในขณะที่ให้การดูแลรักษาอย่างเต็มที่ (Mean = 3.66, SD = 0.48) ให้อาหารและให้การดูแลเพื่อลดความเจ็บปวดอย่างเพียงพอ (Mean = 3.66, SD = 0.49) พยายามดูแลไม่ให้ฉันถูกรบกวนโดยผู้ป่วยอื่น ๆ ที่นอนพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยเดียวกัน (Mean = 3.66, SD = 0.50) และไม่ได้ถูกรบกวนโดยเสียงของบุคลากรพยาบาลที่พูดคุยกันเองในขณะที่ให้การพยาบาล (Mean = 3.66, SD = 0.55) ส่วนข้อที่ต่ำที่สุด คือ ได้รับเอกสารแนะนำ (แผ่นพับหรือคู่มือ) ในการปฏิบัติตัว/การดูแลตัวเองที่บ้านที่ชัดเจน (Mean = 3.27, SD = 0.72) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่มารับบริการหอผู้ป่วยพิเศษ บรรหาร แจ่มใส โรงพยาบาลด่านช้าง

คุณภาพบริการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น		
	Mean	SD	แปลค่า
ด้านคุณลักษณะของพยาบาล	3.61	0.50	มากที่สุด
1. พยาบาลได้แสดงความสนใจอย่างจริงจังในความสุขสบายของฉัน	3.58	0.51	มากที่สุด
2. พยาบาลระมัดระวังและให้ความเอาใจใส่ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามหน้าที่/ภารกิจ	3.64	0.50	มากที่สุด
3. พยาบาลตอบคำถามฉันอย่างถูกต้องตรงประเด็น	3.55	0.54	มากที่สุด
4. พยาบาลเป็นคนที่มีความซื่อสัตย์ในขณะที่ให้การพยาบาล	3.55	0.50	มากที่สุด
5. พยาบาลมีความน่าเชื่อถือและรักษาสัญญาณที่ให้	3.60	0.49	มากที่สุด
6. พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่สุภาพและยิ้มแย้มแจ่มใส	3.70	0.48	มากที่สุด
7. พยาบาลเป็นคนที่มีระเบียบและเรียบร้อย	3.64	0.48	มากที่สุด
ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย	3.59	0.72	มากที่สุด
1. พยาบาลอธิบายเกี่ยวกับการดูแลรักษา	3.64	0.50	มากที่สุด
2. พยาบาลให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเอง	3.58	0.53	มากที่สุด
3. พยาบาลให้เอกสารที่เป็นคำแนะนำหรือคู่มือเกี่ยวกับการดูแลและการรักษาอย่างเพียงพอ	3.37	0.71	มาก

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์หรัสระดับคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่มารับบริการหอผู้ป่วยพิเศษ
บรรหาร แจ่มใส โรงพยาบาลด่านช้าง (ต่อ)

คุณภาพบริการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น		
	Mean	SD	แปลค่า
4. พยาบาลปฏิบัติกรพยาบาลอย่างคล่องแคล่วว่องไว	3.63	0.48	มากที่สุด
5. พยาบาลให้ยาและให้การดูแลเพื่อลดความเจ็บปวดอย่างเพียงพอ	3.66	0.49	มากที่สุด
6. พยาบาลได้ปรึกษาเกี่ยวกับการวางแผนการดูแลรักษาที่เกี่ยวกับตัวฉัน	3.57	0.53	มากที่สุด
7. พยาบาลได้พูดคุยเกี่ยวกับการพยากรณ์โรคและผลของการดูแลรักษาฉัน	3.58	0.60	มากที่สุด
8. พยาบาลประเมินผลการดูแลรักษาพร้อมกับตัวฉันและ/หรือญาติของฉัน	3.58	0.53	มากที่สุด
9. พยาบาลได้แนะนำฉันให้เฝ้าระวัง/สังเกตอาการ ของตนเองและแจ้งให้บุคลากร การพยาบาลรับทราบ เกี่ยวกับความรู้สึกรของตนเอง	3.58	0.53	มากที่สุด
10. พยาบาลให้ความช่วยเหลือแก่ฉันในการปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเอง	3.48	0.56	มาก
11. พยาบาลมีการส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับตัวฉันเพื่อการดูแลที่ต่อเนื่องภายในหอผู้ป่วย	3.52	0.52	มากที่สุด
12. พยาบาลให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลแก่ฉันอย่างสม่ำเสมอ	3.59	0.51	มากที่สุด
13. พยาบาลรับฟังเมื่อฉันต้องการพูดเกี่ยวกับปัญหาของตัวฉัน	3.58	0.53	มากที่สุด
14. พยาบาลไม่เพียงแต่ให้ความใส่ใจตัวฉันใน ในฐานะผู้มารับบริการแต่ได้ให้ ความสำคัญกับตัว ฉันในฐานะของบุคคลคนหนึ่ง	3.49	0.56	มาก
15. พยาบาลดูแลให้ฉันได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ	3.58	0.50	มากที่สุด
16. พยาบาลมีทัศนคติที่ดีและยินดีให้ความช่วยเหลือในสิ่งที่ฉันร้องขอ	3.62	0.51	มากที่สุด
17. พยาบาลไม่ได้นำความลับหรือเรื่องราวเกี่ยวกับตัวฉันไปเปิดเผยกับผู้อื่น	3.67	0.58	มากที่สุด
18. พยาบาลสนับสนุนและให้กำลังใจฉัน ในขณะที่ให้การดูแลรักษาอย่างเต็มใจ	3.66	0.48	มากที่สุด
19. พยาบาลช่วยเบี่ยงเบนความสนใจโดยการช่วย ให้ฉันมองหาสิ่งที่ดีในสถานการณ์การ เจ็บป่วย ที่กำลังเผชิญ	3.51	0.57	มากที่สุด
ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย	3.55	0.55	มากที่สุด
1. พยาบาลได้แสดงความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีความทันสมัย	3.59	0.53	มากที่สุด
2. พยาบาลจูงใจให้ฉันให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล	3.52	0.59	มากที่สุด
3. โรงพยาบาลมีจำนวนบุคลากรที่มีความสามารถเพียงพอที่จะให้การดูแลฉันได้ เป็นอย่างดี	3.50	0.59	มาก
4. พยาบาลมีเวลาให้ฉันอย่างเพียงพอ	3.53	0.57	มากที่สุด
5. พยาบาลแสดงให้เห็นว่ามีความเชี่ยวชาญอย่างแท้จริงในการดูแลฉัน	3.62	0.52	มากที่สุด
6. พยาบาลพยายามเข้าใจสถานการณ์และชีวิตส่วนตัวของฉัน	3.52	0.57	มากที่สุด
7. พยาบาลแสดงให้เห็นว่าเป็นผู้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน	3.59	0.51	มากที่สุด
8. พยาบาลได้คำนึงถึงประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งก่อนของฉัน ขณะให้การพยาบาล	3.56	0.54	มากที่สุด

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์หรัสระดับคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่มารับบริการหอผู้ป่วยพิเศษ
บรรหาร แจ่มใส โรงพยาบาลด่านช้าง (ต่อ)

คุณภาพบริการพยาบาล	ระดับความคิดเห็น		
	Mean	SD	แปลค่า
ด้านสิ่งแวดล้อม	3.59	0.56	มากที่สุด
1. ฉันรู้สึกปลอดภัยและมีความมั่นใจขณะที่อยู่ในหอผู้ป่วย	3.58	0.52	มากที่สุด
2. พยาบาลให้การพยาบาลแก่ฉันโดยไม่เร่งรีบ/รีบร้อน	3.36	0.83	มาก
3. พยาบาลรักษาสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยให้เงียบสงบ	3.64	0.52	มากที่สุด
4. ฉันไม่ได้ถูกรบกวนโดยเสียงของบุคลากรพยาบาลที่ พุดคุยกันเอง ในขณะที่ให้การพยาบาล	3.66	0.55	มากที่สุด
5. พยาบาลสร้างบรรยากาศในหอผู้ป่วยให้ฉัน มีความรู้สึกผ่อนคลาย	3.60	0.51	มากที่สุด
6. พยาบาลพยายามดูแลไม่ให้ฉันถูกรบกวนโดย ผู้ป่วยอื่น ๆ ที่นอนพักรักษาตัว ในหอผู้ป่วยเดียวกัน	3.66	0.50	มากที่สุด
7. ฉันได้รับการดูแลจากพยาบาลที่ได้ถูกมอบหมาย ให้ทำหน้าที่ดูแลฉัน	3.63	0.50	มากที่สุด
ด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย	3.51	0.58	มากที่สุด
1. พยาบาลเข้ามาพบฉันทันทีที่ฉันร้องขอ	3.64	0.48	มากที่สุด
2. ฉันได้รับการต้อนรับในโรงพยาบาลอย่างเป็น กันเอง/เป็นมิตร	3.60	0.53	มากที่สุด
3. เมื่อฉันมาถึงหอผู้ป่วย ฉันรู้สึกว่าได้รับการต้อนรับ โดยการพูดคุยกับบุคลากร ทางการพยาบาลอย่างรวดเร็ว	3.58	0.57	มากที่สุด
4. เมื่อฉันมาถึงหอพยาบาล ได้จัดการให้ฉัน ได้พบกับแพทย์ผู้รักษา อย่างรวดเร็ว	3.45	0.62	มาก
5. ฉันได้รับการตรวจรักษาและ/หรือ ได้รับการผ่าตัด อย่างรวดเร็ว	3.53	0.57	มากที่สุด
6. ฉันได้รับการอนุญาตให้พักรักษาตัวใน โรงพยาบาล นานพอที่จะทำให้ฉันมีอาการดีขึ้น	3.57	0.52	มากที่สุด
7. ฉันได้รับเอกสารแนะนำ (แผ่นพับหรือคู่มือ) ในการปฏิบัติตัว/การดูแลตัวเองที่บ้าน ที่ชัดเจน	3.27	0.72	มาก
8. ฉันรับรู้เกี่ยวกับอาการแสดงของภาวะแทรกซ้อน ที่อาจจะเกิดขึ้นเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน พร้อมทั้งรู้ วิธีที่จะจัดการกับอาการนั้น	3.42	0.58	มาก
9. ฉันรู้ว่าควรจะปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อที่จะทำให้มีอาการดีขึ้นเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน	3.50	0.59	มาก
โดยรวม	3.57	0.39	มากที่สุด

การอภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบประเด็นสำคัญสามารถสรุปได้ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้
ระดับคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่มารับบริการหอผู้ป่วยพิเศษบรรหาร แจ่มใส
โรงพยาบาลด่านช้าง พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 3.57, SD = 0.39) ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาล
ให้การดูแลผู้ป่วยโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางมุ่งเน้นการบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล
ตอบสนองตามความต้องการของผู้ป่วย และมีการสร้างวัฒนธรรมองค์กรเพื่อนำไปสู่การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

มีแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย ทำให้เกิดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ ส่งเสริมให้พยาบาลดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และเป็นกำลังสำคัญของการดูแล เป็นผู้ประสานงานให้กับทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมทั้ง 4 มิติ กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถกลับไปดูแลตนเองที่บ้านได้¹³ สอดคล้องกับการศึกษาของสุทัศน์ พลक्षा และคณะ⁸ พบว่า คุณภาพบริการพยาบาลของโรงพยาบาลเสถภูมิโดยรวมอยู่ในระดับมาก และการศึกษาของพรทิพย์ รักณรงค์⁹ พบว่า คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริรัฐนิคม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณลักษณะของพยาบาลมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย และด้านสิ่งแวดล้อมมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย และด้านความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย ตามลำดับ ผู้วิจัยขออภิปรายเป็นรายด้าน ดังนี้

ด้านคุณลักษณะของพยาบาลพบว่า ด้านคุณลักษณะของพยาบาลมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (Mean = 3.61, SD = 0.50) ทั้งนี้เนื่องจากหอผู้ป่วยได้มุ่งเน้นพฤติกรรมบริการที่ดีต่อผู้ป่วย โดยผู้บริหาร โรงพยาบาลมีนโยบายให้ส่งเสริมพฤติกรรมบริการที่ดี มีการจัดอบรม/ส่งอบรมพัฒนาคุณภาพการบริการแก่พยาบาลทุกปีอย่างต่อเนื่อง มีการส่งเสริมให้บุคลากรมีบุคลิกภาพต่อพฤติกรรมบริการที่มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางโดยไม่ขัดต่อการรักษา นอกจากนี้ หอผู้ป่วยมีนโยบายให้พยาบาลแต่งตัวให้ดูกระเปียบ แต่งกายสะอาด ร่วมกับการส่งเสริมให้มีคุณลักษณะบริการที่ดี เช่น การยิ้มแย้ม ใช้ภาษาสุภาพ มีมารยาทในการเข้าและออกจากห้องผู้ป่วย เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยของพรทิพย์ รักณรงค์⁹ พบว่า คุณลักษณะของพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด ดังนั้นคุณภาพบริการพยาบาลจำเป็นต้องมีการส่งเสริม พัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อเกิดประโยชน์แก่ผู้รับบริการสูงสุด

ด้านกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วยและด้านสิ่งแวดล้อมพบว่า มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากหอผู้ป่วยพยาบาลได้รับการส่งเสริม สนับสนุนให้มีการอบรมและฟื้นฟูความรู้ตามมาตรฐานวิชาชีพ ทำให้พยาบาลมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโดยการจัดเวทิต่างเปลี่ยนเรียนรู้กับแพทย์สหวิชาชีพในโรงพยาบาลและเครือข่าย และมีแนวปฏิบัติพยาบาลที่ช่วยให้ออกองค์ความรู้ในการดูแลรักษาที่มีคุณภาพ ตรงความต้องการของผู้ป่วย ส่วนทางด้านสิ่งแวดล้อม หอผู้ป่วยมีการจัดสภาพแวดล้อมที่สะอาด ห้องพักสี่นอน โยน มีเตียงนอนที่สุขสบาย มีเสียงรบกวนน้อย บรรยากาศในห้องเงียบสงบ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย สอดคล้องกับงานวิจัยของพรทิพย์ รักณรงค์⁹ พบว่า สิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมากที่สุด ดังนั้นพยาบาลจึงจำเป็นต้องพัฒนาความรู้ทักษะทางการพยาบาล เทคโนโลยีและการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติให้ได้รับความรู้ ความเข้าใจให้มีส่วนร่วมในการดูแลรักษาพยาบาลมีความมั่นใจสามารถดูแลตนเองต่อเนื่องได้ การจัดการสิ่งแวดล้อมโดยมุ่งเน้นผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางไม่ขัดต่อแผนการรักษาและส่งเสริมผู้ป่วยมีความปลอดภัยสูงสุด

ด้านความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยพบว่า มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลหอผู้ป่วย มีการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยทั้งด้านองค์ความรู้ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีแนวปฏิบัติ และมีการมอบหมายงาน หน้าที่รับผิดชอบที่ชัดเจน พยาบาลได้มีการเพิ่มพูนทักษะต่างๆ ความรู้

ทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ สอดคล้องกับงานวิจัยของพรทิพย์ รัศมีรงค์ พบว่า ความพร้อมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย อยู่ในระดับมากที่สุด ดังนั้น พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะประสบการณ์การปฏิบัติงานที่มีความทันสมัย การจัดสรรทีมและอัตรากำลังที่เหมาะสมเพียงพอต่อการดูแลผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรนำเสนอต่อผู้บริหาร โรงพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลด่านช้าง โดยนำเสนอชุดความรู้ที่ได้จากการศึกษาให้ผู้ปฏิบัติรับทราบเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน สร้างความมั่นใจในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องภายในหน่วยงาน ปรับปรุงแก้ไขในจุดที่ยังมีความบกพร่อง สนับสนุนให้มีการศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลในทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลด่านช้างให้ครบทุกด้าน เพื่อคุณภาพบริการพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐานยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งถัดไป

ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่มารับบริการในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลด่านช้าง เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสามารถนำมาใช้วางแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้มีคุณภาพได้มาตรฐานครอบคลุมทุกด้านยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Fatima I, Humayun A, Iqbal U, Shafiq M. Dimensions of service quality in healthcare: A systematic review of literature. *Int J Qual Health Care* 2019; 31(1): 11-29. doi:10.1093/intqhc/mzy125
2. Seth N, Deshmukh SG, Vrat P. Service quality models: A review. *International Journal of Quality & Reliability Management* 2005; 22(9): 913-49.
3. Crongwiriyapap W, Ratchukul S. Nursing service quality at out-patient units private hospitals, Bangkok Metropolis. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2015; 16(2): 97-105. (in Thai)
4. Fitzsimmons JA, Fitzsimmons M. *Service management: Operations, strategy, information technology*. 7th ed. Boston: Irwin McGraw-Hill; 2010.
5. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing* 1985; 49(4): 41-5.
6. Parasuraman A, Berry LL, Zeithaml VA. Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale. *Journal of Retailing* 1991; 67(4): 57-67.
7. Supachutikul A. *Way of hospital Accreditation: Manual of practice*. 2nd ed. Nonthaburi: Design; 2001. (in Thai)

8. Polkacha S, Nikompittaya S, Saiyaros R. The relationship of service and development of Selaphum Hospital, Selaphum District Roi Et Province. Journal of Pacific Institute of Management Science 2021; 7(2): 320-8. (in Thai)
9. Ruknarong P. Nursing care quality as perceived by hospitalized patients in Kiriratnikhom Hospital, Suratthani Province. Medical Journal Region 11 2013; 7(3): 383-95. (in Thai)
10. Somudorn K, Jitnom S. The effect of service quality on behavioral intention of fort Suranari hospital users. Journal of Nakhonratchasima College (Humanities and Social Sciences) 2022; 16(1): 33-45. (in Thai)
11. Makaluck B. Expectation and perception of patients regarding to service quality, inpatient department, Napalai hospital. Hua Hin Sook Jai Klai Kangwon Journal 2018; 3(2): 19-27. (in Thai)
12. Akkadechanunt T, Chontawan R. A tool of quality service by perception customers. Chiangmai: Faculty of Nursing, Chiangmai University; 2006. (in Thai)
13. Leinonen T, Leino-Kilpi H, Ståhlberg MR, Lertola K. The quality of perioperative care: development of a tool for the perceptions of patients. J Adv Nurs 2001; 35(2): 294-306. doi:10.1046/j.1365-2648.2001.01846.x