

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการงานห้องคลอด
โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย

นางสมปอง วงษ์รักษ์

งานห้องคลอด โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย
จังหวัดศรีสะเกษ พ.ศ. 2555

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้องหลายท่าน ผู้วิจัยขอขอบคุณ นายแพทย์ทะนง วีระแสงพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย ที่สนับสนุนและส่งเสริมให้มีการอบรมในครั้งนี้ ผู้บริหารการพยาบาล โชน 2 คุณพรศิริ แซ่เตียว หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ผู้ประสานงาน ดร.สมหมาย คชนาม ที่ให้ความรู้และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับงานวิจัย พยาบาลที่มีส่วนร่วมในการเก็บข้อมูล และขอขอบคุณมารดาหลังตลอดและทุกท่านที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

สมปอง วงษ์รักษ์

7 พฤศจิกายน 2555

สารบัญ	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อ	ข
สารบัญตาราง	จ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญแลความเป็นมา	1
คำถามหรือปัญหาของการวิจัย	2
วัตถุประสงค์	2
ขอบเขตการวิจัย	2
นิยามศัพท์ เฉพาะ	2
ประโยชน์ที่ได้รับ	4
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	5
ความหมายเกี่ยวกับความพึงพอใจ	5
แนวคิดการให้บริการ	9
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลงานห้องคลอด	13
ระบบงานห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	20
ขั้นตอนการรับบริการงานห้องคลอด โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	21
กรอบแนวคิด	23
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	24
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	24
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	24
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	26
การเก็บรวบรวมข้อมูล	26
การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล	26
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	27
ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล	27
ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	29
ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบความพึงพอใจในการรับบริการที่ห้องคลอดจำแนกตามปัจจัยต่างๆ	31
ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ ปัญหาและอุปสรรคของการมารับบริการที่ห้องคลอด	32

สารบัญ (ต่อ)	หน้า
บทที่ 5 สรุปลผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	34
สรุปลผล	34
อภิปรายผล	34
ข้อเสนอแนะ	37
บรรณานุกรม	39
ภาคผนวก ก	41
แบบสอบถาม	42
ประวัติผู้วิจัย	47

สารบัญตาราง	หน้า
ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้มารับบริการห้องคลอดจำแนกตามข้อมูลลักษณะบุคคล	28
ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้มารับบริการห้องคลอด	30
ตารางที่ 35 การเปรียบเทียบความพึงพอใจในการมารับบริการที่ห้องคลอดจำแนกตามปัจจัยต่างๆ	32

ชื่อเรื่อง : ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่ห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย

ผู้วิจัย : นางสาวปอง วงษ์รักษ์

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการที่ห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัยปี 2555 นี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับและเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่ห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย กลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่มารับบริการคลอดปกติ โดยการสุ่มแบบเจาะจงจำนวน 90 รายคน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลและแบบวัดความพึงพอใจซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือน กันยายน-ตุลาคม 2555 ทั้งในและนอกเวลาราชการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ได้แก่ t – test และ F – test

ผลการศึกษาพบว่าภาพรวมความพึงพอใจของผู้รับบริการที่งานห้องคลอดอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาตามรายข้อมีความพึงพอใจมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านบุคลากรและคุณภาพบริการมีความพึงพอใจมากที่สุดค่าเฉลี่ยเท่ากับ รองลงมาความพึงพอใจการให้ข้อมูล ด้านโครงสร้าง และด้านสิ่งแวดล้อม โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย \bar{X} = 2.88, 2.81, 2.71 และ 2.13 ตามลำดับ

การเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจจำแนกตามตัวแปรต่าง ๆ

อายุ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปีมีค่าเฉลี่ยต่อความพึงพอใจต่อการมารับบริการห้องคลอดแตกต่างจากกลุ่มอายุ 20-34 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัวมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจที่มารับบริการที่ห้องคลอดแตกต่างจากอาชีพนักเรียน/นักศึกษา ค้าขาย และข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ อาชีพเกษตรกรมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่อความพึงพอใจที่มารับบริการที่ห้องคลอดแตกต่างจากอาชีพนักเรียน/นักศึกษา และค้าขายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 3

การศึกษา รายได้ สถานภาพ สิทธิการรักษา ที่อยู่ปัจจุบัน/ภูมิลำเนา ลำดับการตั้งครรภ์ ประสบการณ์ที่มาคลอด ไม่มีผลต่อความพึงพอใจในการมารับบริการที่ห้องคลอด

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความเป็นมา

ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) มีเป้าหมายสำคัญคือ การพัฒนาสุขภาพไทยไปสู่ระบบสุขภาพพอเพียงสอดคล้องกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เป็นแนวทางการพัฒนาสุขภาพ และยึดหลักการที่ว่าสุขภาพดีเป็นผลจากสังคมนิติการมีรากฐานที่เข้มแข็งจากการมีความพอเพียงทางสุขภาพในระดับครอบครัวและชุมชนมีความรอบคอบและรู้จักประมาณอย่างมีเหตุผลในด้านการเงินการคลังเพื่อสุขภาพในทุกระดับมีการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและใช้อย่างรู้เท่าทัน โดยเน้นภูมิปัญญาไทยและการพึ่งตนเองมีบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกัน โรครักษาพยาบาล ฟันฟูสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค มีระบบภูมิคุ้มกันที่ให้หลักประกันและคุ้มครองสุขภาพมีคุณธรรม จริยธรรม คือ ซื่อตรง ไม่โลภมาก

งานด้านการรักษาพยาบาลโดยเฉพาะงานด้านอนามัยแม่และเด็ก โครงการสายสัมพันธ์แม่ลูก โครงการสายใยรักแห่งครอบครัวเป็นงานที่ซับซ้อน ละเอียดอ่อน มีบุคลากรที่เกี่ยวข้องมาก ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยเฉพาะการให้บริการที่ห้องคลอดเป็นงานที่มีการเร่งรีบ รอช้าไม่ได้ฉุกเฉิน เสี่ยงสูง มีความเครียดและความกังวลทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ผู้รับบริการเองก็มีความคาดหวังสูงในการเข้ารับบริการต้องการการดูแลเอาใจใส่ใกล้ชิด ต้องการความรวดเร็ว ปลอดภัย ทั้งมารดาและทารก จึงมีโอกาสเกิดความผิดพลาด ไม่สมบูรณ์ ความรู้สึกลังเลไม่พอใจ ความเข้าใจผิด และสิ่งไม่พึงประสงค์ต่างๆ ได้ง่าย (สมชาติ ไตรรักษา 2541:70) และผลจากภาวะเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้ประชาชนมีความต้องการได้รับการที่ดีมีคุณภาพ และความสะดวกรวดเร็ว ความไม่เข้าใจและความไม่พอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการที่ได้รับมีมากขึ้น ทำให้เกิดการเรียกร้องเรียนทางสื่อสาธารณะต่างๆและการฟ้องร้องต่อองค์กรวิชาชีพ ซึ่งส่งผลให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการเสื่อมลงโดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานบริการของรัฐที่มีความคับแคบ แออัดขาดแคลนครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล บุคลากรไม่เพียงพอทำให้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลเป็นที่ไว้วางใจและเชื่อมั่นของผู้ป่วยลดลง (สำนักนโยบายและแผนการสาธารณสุขสรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาการสาธารณสุขในช่วงพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540-2544 : 104)

โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัยเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียงห่างจากโรงพยาบาลศรีสะเกษ 25 กิโลเมตร เขตบริการรับผิดชอบ 2 อำเภอและเครือข่ายอีก 2 อำเภอคือเมืองจันทร์และห้วยทับทัน เป็นรพ.แม่ข่ายในด้านสูติกรรม ให้บริการคลอดทั้งวิธีปกติและผิดปกติผู้รับบริการเฉลี่ย 90-100 ราย ต่อเดือน อัตราค่าลงมีสูตินรีแพทย์ 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 8 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 4 คน ปฏิบัติงาน เป็นเวรผลัด 8 ชั่วโมง ห้องคลอดคับแคบยังไม่เป็นสัดส่วนที่ชัดเจน หลังคลอดยังรวมกัน ทำให้ ผู้รับบริการอาจจะไม่สะดวกและไม่พึงพอใจ ข้อมูล 3 ปีย้อนหลังของงานห้องคลอดพบมีความเสี่ยง ด้านบริการและข้อร้องเรียนเกี่ยวกับอาคาร สถานที่และพฤติกรรมบริการ ได้นำข้อมูลมาพัฒนางาน บริการได้ระดับหนึ่ง การสอบถามความพึงพอใจยังไม่มีรูปแบบสอบถามที่ชัดเจนและครอบคลุม

การศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับและเปรียบเทียบความพึงพอใจของ ผู้รับบริการงานห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัยโดยมีรูปแบบสอบถามที่ชัดเจนและมีการวิเคราะห์ เพื่อนำมาพัฒนางานบริการงานห้องคลอด

คำถามหรือปัญหาของการวิจัย

1. ผู้คลอดมีระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการงานห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัยอยู่ในระดับใด
2. เปรียบเทียบความพึงพอใจผู้รับบริการงานห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการงานห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย
2. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจผู้รับบริการงานห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้สอบถามความพึงพอใจผู้รับบริการที่มาคลอดในโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย ที่คลอดปกติตั้งแต่เดือน กันยายน- ตุลาคม 2555

นิยามศัพท์เฉพาะ

อายุ หมายถึง อายุเป็นจำนวนปี(เต็ม) ของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของประชาชนที่เข้ามาใช้บริการ โดยแบ่ง

ออกเป็น 5 กลุ่ม คือ ไม่ได้ศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษา/ปวช อนุปริญญา/ปวส ปริญญาตรีขึ้นไป

อาชีพ หมายถึง อาชีพของประชาชนที่มาใช้บริการงานห้องคลอด แบ่งเป็น 5 กลุ่ม คือนักเรียน/นักศึกษา, เกษตรกรรม, ค้าขาย, , ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ, ประกอบธุรกิจส่วนตัว

รายได้ หมายถึง จำนวนเงินที่ได้จากการประกอบอาชีพหลัก (บาท) ต่อเดือน

สถานภาพ หมายถึง ตำแหน่งของบุคคลในสังคม เช่น โสด สมรส หม้าย หย่า/แยก

สิทธิการรักษา หมายถึง สิทธิในการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐเช่น บัตรประกันสุขภาพ บัตรประกันสังคม เบิกสิทธิข้าราชการ ของผู้มาใช้บริการห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย

ภูมิลำเนา หมายถึง ที่อยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านในเขตอำเภออุทุมพรพิสัย-โพธิ์ศรีสุวรรณ และนอกเขตบริการหมายถึงที่อยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านเขตอำเภออื่นๆ

ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นร่วมกับการได้บรรลุผลสำเร็จใด ๆ ตามจุดมุ่งหมายของผู้มาใช้บริการ หรือความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อการให้บริการงานห้องคลอดในโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ ได้แก่ความพึงพอใจต่อสถานที่ บุคลากร สภาพแวดล้อม คุณภาพบริการ และข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ เป็นต้น

ผู้มารับบริการ หมายถึง ผู้ที่มารับบริการงานห้องคลอดในโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ ในช่วงเวลาที่ทำการวิจัย

สถานที่ หมายถึง บริเวณหน้าห้องคลอด ภายในห้องคลอดมีความสะอาด มีที่นั่งสำหรับผู้มาใช้บริการและญาติเพียงพอ บริเวณที่ล้างมือ มีความสะอาดและเพียงพอต่อผู้มารับบริการที่ห้องคลอด สถานที่ห้องบริการจัดเป็นสัดส่วน

บุคลากร หมายถึง ผู้ที่ให้บริการที่ห้องคลอดหมายถึงแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยเหลือคน ไข้ ดูแลเอาใจใส่มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ การแต่งกายสุภาพ อยู่ในแบบฟอร์มที่สะอาดเรียบร้อย มีความสุภาพและเป็นมิตร ผู้ให้บริการมีความตรงต่อเวลา เจ้าหน้าที่สนใจที่จะรับฟังความคิดเห็นและปัญหาของผู้รับบริการ

สภาพแวดล้อม หมายถึง บริเวณที่ให้บริการมี เสียง กลิ่น ความแออัด บรรยากาศที่ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นในระหว่างการให้บริการที่งานห้องคลอด

คุณภาพบริการ หมายถึง ความรวดเร็วและความใส่ใจในการให้บริการ เจ้าหน้าที่ให้ความเสมอภาคเท่าเทียมในการให้บริการ ได้รับบริการที่เหมาะสม แลปลอดภัย ประทับใจ “รอยเท้าลูกรัก” ที่ห้องคลอดมอบให้

ข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ หมายถึง การได้รับคำอธิบายขั้นตอนการให้บริการเกี่ยวกับการคลอด ระยะของการคลอด การประมาณเวลาคลอด รับทราบเหตุการณ์การอยู่โรงพยาบาล บอกเพศบุตร ดูเพศ ให้โอบกอด ให้ข้อมูลการปฏิบัติหลังคลอด การเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาและให้ญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลรักษา

ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. ได้รู้ความพึงพอใจของผู้ที่มารับบริการต่อการให้บริการห้องคลอด โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย
2. ได้เปรียบเทียบความพึงพอใจที่มารับบริการที่ห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย
3. ได้รู้ปัญหาและอุปสรรคต่อการให้บริการที่งานห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย เพื่อนำไปพัฒนาคุณภาพงานบริการห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัยต่อไป

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความพึงพอใจต่อการให้บริการห้องคลอด โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัยผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารและงานที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้ตามลำดับหัวข้อดังต่อไปนี้

1. ความหมายเกี่ยวกับความพึงพอใจ
2. แนวคิดในการให้บริการ
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
4. มาตรฐานงานห้องคลอด
5. ระบบงานห้องคลอด โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย
6. ขั้นตอนการรับบริการงานห้องคลอด

1. ความหมายเกี่ยวกับความพึงพอใจ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2537 : 659) ให้ความหมายความพึงพอใจว่า □ หมายถึง ชอบ ชอบใจ พึงใจ สมใจ จุใจ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Satisfaction ซึ่งมีความหมายโดยทั่วไปว่า □ ระดับความรู้สึกในทางบวกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

ริชเชอร์(Risser;1975) กล่าวถึง ความพึงพอใจของแต่ละคนว่าเกิดจากการได้รับประสบการณ์หรือบรรลุในสิ่งที่คาดหวัง ซึ่งการประเมินความคาดหวังหรือความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อกรพยาบาลเป็นการประเมินถึงระดับของความสอดคล้องกัน ในเรื่องของความคาดหวังของผู้ป่วยกับการพยาบาลที่ได้รับตามการรับรู้ของผู้ป่วย

โดนาบีเดียน(Donabedian:1980) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการ หมายถึง ผู้รับบริการประสบผลสำเร็จ ในการทำให้สมดุลระหว่างสิ่งที่ผู้ให้บริการให้บริการตรงกับ ความคาดหวังของผู้รับบริการซึ่งเป็นเรื่องของผู้รับบริการเป็นผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ

เพนชานสกีร์(Penchansky:1981) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกของบุคคลซึ่งมีความแตกต่างกัน

มุลลินส์(Mullins:1985) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ หลายๆด้าน เป็นสภาพที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกของบุคคลที่ประสบความสำเร็จในงานทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ เกิดจากแรงผลักดันบางอย่างในตัวบุคคลจากการที่พยายามจะบรรลุ

เป้าหมายบางอย่างเพื่อที่จะตอบสนองต่อความต้องการหรือความคาดหวังที่มีอยู่และเมื่อบรรลุเป้าหมายนั้นแล้วจะเกิดความพึงพอใจ

ประคอง วรุตตมางกูร(2541) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วย หมายถึง ความรู้สึกของผู้ป่วยต่อการพยาบาล ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการแผนกนั้น ต่อบุคลิกภาพและการสื่อสารของเจ้าหน้าที่ที่สัมผัสภาพและข้อมูลที่ได้รับ ความพึงพอใจเป็นผลมาจากความคาดหวังของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่หวังว่าจะได้รับจากโรงพยาบาล

วิภาดา คุณาวิคติกุลและคณะ(2543) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกที่ดีต่อผู้ป่วยต่อการได้รับการพยาบาลในด้านต่างๆ ได้แก่ การได้รับการประเมินการปัญหา การได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและกิจกรรมการรักษาพยาบาลการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว การดูแลเอาใจใส่อย่างมีน้ำใจ การได้รับการยอมรับนับถือและการปฏิบัติกรพยาบาลอย่างมีฉะฉานและระมัดระวัง

จากการศึกษาความหมายความพึงพอใจของผู้ป่วย บางคนมองที่ความสำเร็จบางคนมองที่ความรู้สึกหรือความคาดหวังของผู้ป่วยต่อการพยาบาลที่ได้รับ แต่ส่วนใหญ่มีความคล้ายคลึงกัน สรุปความหมายได้ว่า หมายถึง ความรู้สึกที่ดีของผู้ป่วยที่ได้รับด้านต่างๆที่สอดคล้องกับความคาดหวังและความต้องการของตน ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ใช้ความหมายของวิภาดา คุณาวิคติกุลและคณะ(2543)เป็นแนวทางในการศึกษาเนื่องจากมีความครอบคลุมและชัดเจน

ความพึงพอใจของผู้ป่วย บริการพยาบาลเป็นบริการหลักภายในโรงพยาบาล ผู้ป่วยย่อมคาดหวังต่อบริการที่มีให้แก่เขาในระดับที่แตกต่างกันไป ตามความจำเป็นและความต้องการของแต่ละบุคคลอันเนื่องมาจากประสบการณ์เดิมของตน(Brown,1992) ความพึงพอใจของผู้ป่วยจำเป็นสิ่งที่แสดงถึงความสำเร็จของผู้ให้บริการในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในแง่ของคุณค่าและความคาดหวังที่ผู้ป่วยสนใจ และยังเป็นส่วนหนึ่งของผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นภายในตัวผู้ป่วยภายหลังได้รับการไปแล้ว การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาลที่ได้รับเป็นการประเมินความสอดคล้องของความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ป่วยต่อการพยาบาลที่ได้รับ ซึ่งโดยทั่วไปคุณภาพการปฏิบัติงานได้ถูกต้องครบถ้วนตามงานที่ได้รับมอบหมาย และคุณภาพในการปฏิบัติงานได้ถูกต้องครบถ้วนตามงานที่ได้รับมอบหมายและความพึงพอใจทั้งผู้ให้บริการและผู้ป่วย(ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา ,2533)การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาล หากคำนึงถึงแต่คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเดียวนั้น ไม่เพียงพอ เพราะผู้ป่วยบางคนอาจไม่ยอมรับหรือพึงพอใจต่อการพยาบาลที่พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลอย่างแข็งขัน โดยปราศจากการคำนึงถึงความเป็นบุคคลในเรื่องความ

ต้องการของแต่ละบุคคล Erikson,1987) ดังนั้นควรคำนึงความคาดหวังของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลให้มากขึ้นในการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาล

กนกพร คุปตานนท์ (2539) ได้สรุปองค์ประกอบที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลไว้ดังนี้

1. ความสามารถทางเทคนิควิชาชีพของพยาบาล เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความรู้และทักษะทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยให้มีความสุขสบาย มุ่งตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคล รวมถึงกิจกรรมที่มุ่งบรรเทาความเจ็บปวด อาการของโรค ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติตามแผนการรักษา
2. ลักษณะบุคลิกภาพ เป็นบุคลิกลักษณะของพยาบาลและการแสดงออกทางสังคม เช่น ลักษณะกริยาท่าทาง อธยาศัยไมตรี ความเชื่อมั่น ความน่านับถือและความไว้วางใจ
3. สัมพันธภาพที่มุ่งสร้างความไว้วางใจ เป็นพฤติกรรมการพยาบาลที่เน้นการให้ ความสนใจ เอาใจใส่ ความเข้าใจผู้ป่วย ความไวต่อความรู้สึกของผู้ป่วย การรับฟังปัญหาและความนับถือในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย รวมถึงกิจกรรมที่มุ่งผ่อนคลายความตึงเครียด ความวิตกกังวลขณะที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล
4. สัมพันธภาพที่มุ่งให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย เป็นพฤติกรรมการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือ ประคับประคอง การแนะนำ และสอนให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนหรือเตรียมตัวเพื่อกลับสู่ครอบครัวหรือชุมชน

องค์ประกอบของพยาบาลที่ผู้รับบริการคาดหวังและพึงพอใจ จากการศึกษาเอกสารการสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้รับบริการและประชาชนสรุปได้ดังนี้ (สภาการพยาบาล, 2554)

1. ความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาล
 - 1.1 มีทักษะความสามารถความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างดี เน้นการป้องกันและส่งเสริม การดูแลสุขภาพชุมชน
 - 1.2 มีทักษะความสามารถในการให้บริการพยาบาลโดยใช้แนวคิด ทฤษฎีการพยาบาล กระบวนการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง
2. ความสามารถด้านวิชาการ
 - 2.1 มีความสามารถในการคิดใช้วิจารณ์ญาณและการตัดสินใจในการแก้ปัญหาสุขภาพ
 - 2.2 มีความคิดริเริ่มปรับปรุงงานให้ทันต่อความก้าวหน้าของวิทยาการและเทคโนโลยี
 - 2.3 มีความคิดความสามารถเป็นสากลหรือในเชิงนานาชาติ
 - 2.4 สามารถคัดกรอง แปลผล วิเคราะห์และเลือกใช้ข้อมูล
 - 2.5 มีความสามารถในการคิดรวบยอด วิเคราะห์ วิจัย

- 2.6 มีทักษะ ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตัวเองตลอดชีวิต
- 2.7 มีความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับระบบบริหารสุขภาพและศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้อง
3. ความสามารถด้านการบริหาร
 - 3.1 มีความสามารถในการเป็นผู้บริหารและการจัดการที่ดี
 - 3.2 มีความสามารถในการประกันการดูแลคุณภาพของการบริการ
4. ความสามารถด้านการวิจัย
 - 4.1 แสวงหาความรู้ใหม่ๆ เพื่อเพื่อพัฒนาศาสตร์ทางวิชาชีพ
 - 4.2 สามารถร่วมทำวิจัยและนำผลวิจัยมาใช้
5. ความสามารถด้านทักษะเกี่ยวกับมนุษย์และมวลชน
 - 5.1 สามารถทำงานร่วมกับทีมสุขภาพและบุคคลอื่นได้
 - 5.2 มีการปรับตัวยอมรับการเปลี่ยนแปลงเปิดกว้างรับรู้สิ่งใหม่ๆ
 - 5.3 มีความสามารถทางภาษา
 - 5.4 มีศักยภาพด้านมนุษย์สัมพันธ์ มีความสามารถติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น
6. ความสามารถในการมีส่วนร่วมทางการเมืองและการปกครอง
 - 6.1 สามารถคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงของสังคมและการเมือง ที่มีผลต่อการปฏิบัติกรพยาบาลและสนองตอบต่อการเปลี่ยนแปลงได้
 - 6.2 สนับสนุนหลักการประชาธิปไตยและดำรงตนเป็นพลเมืองดีของสังคม
7. คุณสมบัติด้านคุณธรรมและจริยธรรม
 - 7.1 มีสมรรถนะให้คำปรึกษาด้านจริยธรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพ
 - 7.2 มีความปรารถนาและพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้อื่น
 - 7.3 มีค่านิยมร่วมในขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรมของสังคม
 - 7.4 มีคุณธรรม จริยธรรมในด้านส่วนตัวและหน้าที่การงาน
 - 7.5 มีความจงรักภักดีต่อหน่วยงานและองค์กร
 - 7.6 ตระหนักและคำนึงถึงคุณค่าของวิชาชีพและสิทธิมนุษยชนของผู้รับบริการ
 - 7.7 ใฝ่ดี ชำรงรักษาเอกลักษณ์ไทยที่พึงประสงค์
8. ความสามารถด้านการใช้เทคโนโลยี
 - 8.1 เข้าใจและใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม
 - 8.2 สามารถจัดการและใช้สารสนเทศในด้านต่างๆ ได้
9. ความสามารถด้านภาวะผู้นำ เป็นผู้นำและแหล่งบริการวิชาการที่เกื้อกูลประโยชน์ต่อสาธารณสุขและสังคม
10. คุณสมบัติด้านบุคลิกภาพ มีบุคลิกที่เหมาะสมด้านการแต่งกายมองโลกในแง่ดีมีอารมณ์ขัน

11. คุณสมบัติด้านอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

11.1 ประหยัดและใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

11.2 ให้ความรู้ ทัศนคติ ป้องกันภัยอันตรายต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอัน เนื่องมาจากสิ่งแวดล้อม อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

จากการศึกษาวิจัยของออสแตรนเดอร์และเรนนิน (Ostrander&Renin,1986 อ้างในพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2533) กล่าวถึงความคาดหวังของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาล ดังนี้

1. ผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ สามารถให้ความมั่นคงปลอดภัยและความ
เอาใจใส่ผู้รับบริการได้สม่ำเสมอ

2. ผู้ให้บริการมีคุณสมบัติส่วนตัวเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี สามารถสื่อสารได้อย่างมี
ประสิทธิภาพ

3. ผู้รับบริการประสงค์ที่จะมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล และต้องการรับรู้เกี่ยวกับ
ความเจ็บป่วยและแผนการรักษาพยาบาลของตนเอง

4. ผู้รับบริการประสงค์ที่จะได้รับความช่วยเหลือเมื่อต้องการ และบางโอกาสก็ต้องการที่จะ
สงวนและดำรงความเป็นอิสระแก่ตนเอง จึงคาดหวังว่าผู้ให้บริการจะสามารถตอบสนองความ
ต้องการนี้ได้ตามความคาดหวัง

5. ผู้ให้บริการยอมรับบริการในฐานะเป็นบุคคล และตระหนักถึงสิทธิภาพของผู้รับบริการอยู่
เสมอ

การที่จะทำให้บริการพยาบาลตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการนั้น บริการพยาบาล
จะต้องมีคุณภาพสนองตามความคาดหวังของผู้รับบริการ

2. แนวคิดการให้บริการ

อนุวัฒน์ สุภชุตินกุล และคณะ (2541 อ้างในสาข มวกมูล, 2550:7) กล่าวว่า บริการที่มีคุณภาพ
ต้องประกอบด้วย 2 ส่วน คือ กิจกรรม หรือเทคนิคบริการและพฤติกรรมบริการ ซึ่งเป็นรูปแบบของ
มนุษยสัมพันธ์ประกอบด้วย กิริยา มารยาท ความกระตือรือร้น ความมีน้ำใจ การพูดจา สีสหน้าท่าทาง ที่
ผู้ให้บริการแสดงต่อผู้ใช้บริการ ตลอดจนกระบวนการของบริการ เพราะพฤติกรรมเหล่านี้เป็นสิ่งที่
ผู้ใช้บริการคาดหวังและหากเป็นผู้มีความรู้ รับข้อมูลข่าวสารมากขึ้น มีกำลังซื้อมากขึ้น ก็ยังมีความ
คาดหวังต่อพฤติกรรมบริการมากขึ้น และเมื่อเข้าใช้บริการสุขภาพ มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้บริการใกล้ชิด
อนาคตอย่างไม่มีขอบเขตขวางกั้น และกำหนดจิตทัศน์เพื่อพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ในการ
สร้างศักยภาพด้านบริการให้เหนือกว่า โดยพิจารณาภารกิจและดำเนินการคือ

1. ปรับปรุงพัฒนาคุณภาพบริการให้มีคุณภาพโดดเด่น เป็นที่พึงพอใจโดยยึดลูกค้าเป็นศูนย์กลาง

2. ร่วมมือร่วมใจบริหารจัดการ พัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี และพัฒนาบุคลากรใหม่ ความสามารถ

3. มุ่งมั่นพัฒนา รักษาภาพ และยกระดับมาตรฐานคุณภาพบริการด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องจริงจังตลอดไป และจะควบคุมคุณภาพสม่ำเสมอ สอดคล้องกับนโยบายและเป้าหมายขององค์กร ความมุ่งมั่นผลักดันภารกิจให้ลุล่วง เมื่อรู้ภารกิจแล้วต้องแสดงความมุ่งมั่น ผลักดันให้ภารกิจลุล่วงจริงอยู่ที่ว่าขั้นตอนและระบบคุณภาพมีความซับซ้อน ต้องดำเนินทั้งองค์กร ตั้งแต่ต้นนโยบายของผู้บริหารมีความแน่วแน่มุ่งให้ระบบคุณภาพสู่เป้าหมาย บุคลากรทุกฝ่ายให้ความร่วมมือตั้งแต่หน่วยงานย่อยสู่หน่วยงานใหญ่ จนครบวงจรทั้งโรงพยาบาลแต่สิ่งหนึ่งที่จะลืมไม่ได้คือ เป้าหมายของบริการสูงสุดที่ปรารถนาคือลูกค้าหรือผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มาตรฐาน มีคุณธรรม สำหรับมาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Standard) มีการจัดมาตรฐานของโรงพยาบาลทั้งด้านวิชาการและปฏิบัติไว้ 4 กลุ่ม คือ

1. มาตรฐานระดับโรงพยาบาล (Organization Standard)

2. มาตรฐานระดับหน่วยงาน(Department Standard)

3. มาตรฐานระดับวิชาชีพ(Professional Standard)

4. มาตรฐานระดับกิจกรรม(Activity Standard)

เทคนิคการให้บริการที่ดี (http://www.mnst.go.th/show_blog1.php?blog_id=694)

การบริการ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า SERVICE มีความหมายถึง คุณภาพของการให้บริการที่ดีดังนี้

S = SMILING & SYMPATHY ยิ้มแย้มแจ่มใสเห็นอกเห็นใจประชาชน

E = EARLY RESPONSE ให้บริการอย่างรวดเร็วและรู้ใจมิต้องให้ประชาชนร้อง ขอ

R = RESPECTFUL แสดงออกถึงความเคารพนับถือ ให้เกียรติประชาชน

V = VOLUNTARINESS MANNER ให้บริการด้วยความเต็มใจมิใช่ฝืนใจทำ

I = IMAGE ENHANCING การแสดงออกซึ่งเสริมภาพพจน์ผู้ให้บริการและ องค์กร

C = COURTESY กิริยาอาการสุภาพ อ่อน โยน มีมารยาทดี

E = ENTHUSIASM มีความกระตือรือร้นในการบริการ ให้บริการมากกว่า ประชาชนคาดหวัง

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เวนตูรา, ฟอกซ์, คอรัลีย์ และเมอร์คิวรีโอ (Ventula, Fox, Corley & Mercurio, 1982) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อการดูแลของพยาบาล โดยใช้เครื่องมือของริสเซอร์ศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้ป่วยในเรื่องการดูแลด้วยระบบเข้าของไข้กับการดูแลด้วยระบบเดิมที่ใช้ในการดูแลระบบที่มาร่วมกับเจ้าหน้าที่ ผลการศึกษาพบว่าไม่มีความแตกต่างในความพึงพอใจของผู้ป่วยระหว่าง 2 กลุ่มอย่างมีนัยสำคัญ แต่พบว่าผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการดูแลด้วยระบบเข้าของไข้มีคะแนนความพึงพอใจสูง โดยหมวดที่มีคะแนนสูงสุดคือ เทคโนโลยีและวิชาชีพ รองลงมาคือความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในเรื่องการให้ความรู้

เฮนดริกา (Hendrika, 200) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับการพยาบาลที่ได้รับพบว่าผู้ป่วยไม่พึงพอใจในด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในหน่วยงานเกี่ยวกับเสียงดัง การให้ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล การตอบสนองต่อความเจ็บปวด การประสานงานระหว่างสหสาขาวิชาชีพ แต่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจกับลักษณะของพยาบาลเวชปฏิบัติที่มีท่าทีเป็นมิตรเห็นอกเห็นใจ มีความอดทน

สุวดี ศรีเลณวดี (2524) ได้ศึกษาเรื่องความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อบริการพยาบาลในโรงพยาบาลรามธิบดี พบว่า พยาบาลปฏิบัติงานดีในส่วนที่ต้องปฏิบัติด้วยมือ โดยตรงต่อผู้ป่วยส่วนงานที่ต้องใช้ความรู้เฉพาะสาขาที่จำเป็นต้องสื่อความหมายโดยคำพูด เช่น ความรู้ ความสามารถในการอธิบายเกี่ยวกับความเจ็บป่วย การสอนหรือให้คำแนะนำผู้ป่วย การพูดคุยซักถามและรับฟังความทุกข์ของผู้ป่วยอยู่ในเกณฑ์ปานกลางและต่ำ

อ่ำไพ ยุติธรรม (2526) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการพยาบาลตามความเห็นของผู้ป่วยกับระดับความแตกต่างของการให้อันดับความสำคัญ ในกิจกรรมการพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการพยาบาลที่ได้รับส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดี กิจกรรมที่ดีที่สุดเป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และการสังเกตอาการ

ล่อ ดันดิสิรินทร์และคณะ (2536) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ต่อกิจกรรมการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน พบว่า ผู้ป่วยสุติกรรมและนรีเวชกรรมมีความพึงพอใจระดับมากที่สุด คือ การอธิบายให้ทราบถึงข้อมูลข่าวสารแนะนำเกี่ยวกับโรค การรักษาพยาบาลและการปฏิบัติตนที่ถูกต้องตามแผนการรักษา

สุจินต์ สุวินัยตระกูล (2542) ได้ศึกษาคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยหอพิเศษ 6 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่จำนวน 75 คน โดยใช้เครื่องมือที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของชาง (Chang, 1997) พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับมากในเรื่องการประเมินการให้บริการ การดูแลเอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่อย่างมีน้ำใจและให้กำลังใจ และมีความพึงพอใจในระดับปานกลางในเรื่องการให้ความรู้ การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรค

วรรณิ์ บันเทิงและคณะ(2532-2533:บทคัดย่อ)ได้ศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้คลอดที่มีต่อบริการพยาบาลของของนิสิตพยาบาลของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒและเปรียบเทียบความพึงพอใจกับความแตกต่างของอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวและประสบการณ์ของการคลอด กลุ่มตัวอย่าง 150ราย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เลือกแบบเจาะจง เครื่องมือใช้แบบสอบถามที่มี 2ตอนคือส่วนบุคคลและ ส่วนที่2 ความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย หาค่าความแปรปรวนใช้ t-test ผลการวิจัยพบว่า มีระดับความพึงพอใจรายข้อในระดับมาก ภาพรวมในระดับสูงร้อยละ 86.2 ไม่พบความพึงพอใจในระดับต่ำ ตัวแปรอายุระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และประสบการณ์การคลอดไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจ จากการศึกษาเอกสารแลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตั้งที่กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการคือ ความรู้สึกหรือความคิดเห็นที่มีต่อการให้บริการในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นความพึงพอใจต่อความสะดวกสบาย ความรวดเร็ว ทัศนคติและการเอาใจใส่ การได้รับคำแนะนำ คุณภาพของการบริการและความพร้อมของการให้บริการ รวมถึงสภาพแวดล้อมของสถานบริการ ซึ่งความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมีทั้งด้านบวกและด้านลบ มีทั้งความต้องการภายในและความต้องการภายนอก จะเห็นว่าการประเมินคุณภาพบริการนั้นต้องให้ความสำคัญกับความรู้สึกและความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ ดังนั้นผู้ศึกษาจึงได้อาศัยหลักการจากการศึกษาแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษารวมถึงนำมาพัฒนาเครื่องมือในการศึกษาครั้งนี้

ฤดี เนื่องผาสุก และคณะ (2537 : 34) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อ □ บริการแผนกผู้ป่วย □ ภายนอกในเวลาราชการ โรงพยาบาลเจ็ดเสมียนในแผนก □ อนุรักษ์ หัก □ งบตรวจโรคและ □ งบปฐมพยาบาล โดยสำรวจกลุ่ม □ มตัวอย่าง □ วจจำนวน 190 คน พบว่า □ ากลุ่ม □ มตัวอย่าง □ วจมีความพึงพอใจระดับดี □ อยละ 80 เพศอายุระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ ที่อยู่ □ จำนวนครั้งของการมารับบริการ เวลาที่ใช้ □ ในการเดินทางความสะดวกการได้รับคำแนะนำ เวลาที่ใช้ □ ในการรอรับบริการอาการเจ็บ □ วย

อารมณิ์ อินทร์เจิวและวนิดา ปริญญาศักดิ์ (2541 : 167-172) ได้ □ ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้มารับบริการการตรวจการรักษาที่แผนกผู้ป่วย □ ภายนอกโรงพยาบาลบางรักโดยใช้ □ แบบสอบถามจากกลุ่ม □ มตัวอย่างทั้งสิ้น 393 คน พบว่า ผู้ □ มารับบริการส่วนใหญ่ □ มีความพึงพอใจ

มากที่สุด การให้บริการของเจ้าหน้าที่ ที่พบในภาพรวม ย่อละ 68.49 พึงพอใจปานกลางในเรื่องมนุษยสัมพันธ์ จำนวนครั้งที่มารับบริการมีผลต่อความพึงพอใจโดยผู้มารับบริการ 1-4 ครั้งในปี ที่ผู้ถามมีความพึงพอใจมากกว่าที่ผู้มารับบริการตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไปสำหรับเพศและระดับการศึกษาไม่ มีความแตกต่างของความพึงพอใจ

อนงค์ เอื้อวัฒนา (2542) ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอานาจเจริญ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ผู้รับบริการจำนวน 270 คน พบว่าความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการอยู่ในระดับปานกลาง ย่อละ 65.6 ตีความความคิดเห็นเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ย่อละ 60.7 ความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ย่อละ 90.0 ผู้รับบริการที่ระดับการศึกษา อาชีพที่แตกต่างกัน ความพึงพอใจในบริการแตกต่างกัน การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุความคิดเห็นเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบการให้บริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ รวมอยู่ในระดับดี ยกเว้นคุณภาพด้านการประสานงานอยู่ในระดับกลาง รายได้ และการรับรู้นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในปี นปี จัยที่มีผลต่อคุณภาพบริการตามความคิดเห็นของประชาชนผู้มารับบริการ

วิภา น้อยภู และคณะ (2544:25-34) ศึกษาความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางกระพุ่ม จังหวัดพิษณุโลก โดยใช้แบบสัมภาษณ์ในกลุ่มตัวอย่าง 400 ราย พบว่าผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง การศึกษาระดับประถมศึกษา มีความพึงพอใจระดับสูงในเรื่องมนุษยสัมพันธ์ ส่วนเรื่องความสะดวกในการรับบริการ อุปกรณ์การรักษาคุณภาพการประสานงานและข้อมูลที่ได้รับอยู่ในระดับปานกลาง เพศ อายุ ระดับนักศึกษา และอาชีพ พบว่า มีเพียงเพศเรื่องเดียวเท่านั้นที่มีความพึงพอใจแตกต่างกัน

4.มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลงานห้องคลอด

การพยาบาลระยะก่อนคลอด

พยาบาลวิชาชีพประเมินปัญหาและความต้องการของผู้มาคลอดตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายออกจากห้องคลอดอย่างต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติ

1. การประเมินในระยะแรกรับ

1.1 ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้มาคลอดเบื้องต้นทันที ที่มาถึงห้องคลอด

พื้นฐานของสัมพันธภาพอันดี

1.2 วินิจฉัยความรุนแรง ความเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหาและตัดสินใจให้การพยาบาล เพื่อบรรเทาความรุนแรงของปัญหาทันที

1.3 รวบรวมข้อมูลในประเด็นต่าง ๆ ต่อไปนี้

1.3.1 ประวัติของผู้มาคลอดในเรื่องข้อมูลทั่วไป อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล ประวัติการตั้งครรภ์ในปัจจุบัน ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดในอดีต ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว

1.3.2 การตรวจร่างกายทั่วไป การตรวจครรภ์ การตรวจความก้าวหน้าของการคลอด การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1.4 วิเคราะห์ข้อมูลที่สามารถประเมินได้ เพื่อจำแนกความรุนแรง ความสำคัญของปัญหาและความต้องการการดูแลเพื่อวางแผน วินิจฉัย และปฏิบัติการพยาบาล ได้ถูกบุคคล เหมาะสมตามความต้องการของแต่ละราย

2. การประเมินในระหว่างการดูแลต่อเนื่อง

2.1 ประเมินภาวะทางจิตสังคมของผู้มาคลอด เพื่อความพร้อมทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมต่อการมาคลอด

2.2 ประเมินความสุขสบาย อาการรบกวนต่าง ๆ ความกังวลและความรู้/ทักษะในการลดอาการเจ็บครรภ์ การฝึกหายใจและการเบ่งคลอด

2.3 ติดตามเส้นระวังและดูแลความก้าวหน้าของการคลอด และอาการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง เพื่อวางแผนการดูแลให้เหมาะสมจากการประเมิน 3 ส่วนดังนี้

2.3.1 สภาพทารกในครรภ์ จากระยะและความแรงของ FHS และการเดิน

2.3.2 ความก้าวหน้าของการคลอด จากระยะที่เริ่มเจ็บครรภ์ ความถี่ของการหดตัวของมดลูก และตำแหน่งของทารกที่สัมพันธ์กับอุ้งเชิงกราน

2.3.3 สัญญาณชีพของผู้มาคลอดและความเพียงพอของสารน้ำและอาหาร

2.4 ติดตามรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อจำแนกความรุนแรงและความต้องการการพยาบาล

3. สื่อสารข้อมูลที่ได้จากการประเมินและผลการพยาบาลแก่ทีมพยาบาล และทีมสหสาขาวิชาชีพ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานด้วยวาจาและเอกสารเป็นลายลักษณ์อักษร

3.1 รายงานข้อมูลที่จำเป็นเร่งด่วนไปยังผู้เกี่ยวข้อง โดยตรง เพื่อการตัดสินใจช่วยเหลือและให้การช่วยเหลือผู้มาคดอย่างรวดเร็วกว่าในระยะเวลาที่เหมาะสม

3.2 เขียนรายงานและบันทึกข้อมูลที่ได้จากการประเมินอย่างถูกต้อง เป็นระบบต่อเนื่องและเชื่อมโยงข้อมูลของสหสาขาวิชาชีพ ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายออกจากห้องคลอดอย่างถูกต้องครบถ้วนเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนและการให้การพยาบาล

การวินิจฉัยการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลที่ประเมินได้ เพื่อตัดสินใจระบุปัญหาและความต้องการการพยาบาลหรือกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลอย่างถูกต้อง

แนวทางปฏิบัติ

1. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประเมินทั้งระยะแรกรับและระยะการดูแล ต่อเนื่องเพื่อจำแนกความต้องการการพยาบาลตามระบบการจำแนกประเภทผู้มาคด
2. กำหนดปัญหาและความต้องการที่เกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นแล้ว และปัญหาและความต้องการที่มีแนวโน้มจะเกิดขึ้นในอนาคตที่ไม่ได้รับการป้องกัน/แก้ไข
3. กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลให้ครอบคลุมปัญหาและความต้องการทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมของผู้มาคด
4. แก้ไขหรือกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลใหม่ เมื่อพบข้อมูลที่บ่งชี้ว่าปัญหาและความต้องการหรือความก้าวหน้าของการคลอดที่เปลี่ยนแปลงไป
5. บันทึกข้อมูลจากการประเมินปัญหาและความต้องการพยาบาลให้ครบถ้วนและต่อเนื่อง

การวางแผนการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้มาคด เพื่อช่วยเหลือผู้มาคดให้ปลอดภัย รวดเร็ว ถูกต้อง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้

แนวทางปฏิบัติ

1. จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและกำหนดแผนการพยาบาลสำหรับผู้มาคดแต่ละราย
2. กำหนดแผนการพยาบาลสำหรับผู้มาคดแต่ละรายสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ ตามมาตรฐานวิธีปฏิบัติการดูแลผู้มาคด

3. เปิดโอกาสให้ผู้มาคลอด ครอบครัวและทีมสหสาขาวิชาชีพ เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลเพื่อความครอบคลุม
4. ปรับเปลี่ยนแผน ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงหรือปัญหาของผู้มาคลอดอย่างต่อเนื่อง
5. สื่อสารแผนการพยาบาลให้สมาชิกในทีมพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ เข้าใจแนวทางปฏิบัติตามแผนแต่ละวัน ทั้งด้วยวาจาและลักษณะอักษร
6. บันทึกแผนการพยาบาลผู้มาคลอดอย่างถูกต้องและครบถ้วน

การปฏิบัติการพยาบาล

แนวทางปฏิบัติ

1. เตรียมผู้คลอดตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานในแต่ละประเภท ดังนี้
 - 1.1 ผู้มาคลอดที่ฝากครรภ์ตามมาตรฐานที่กำหนด
 - 1.2 ผู้มาคลอดที่ไม่ได้ฝากครรภ์ หรือฝากครรภ์ไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด
 - 1.3 ผู้คลอดก่อนมาโรงพยาบาล (Birth Before Admitted)
2. ให้การพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่กำหนดและครอบคลุมในเรื่อง ต่อไปนี้
 - 2.1 ความต้องการ/ความเพียงพอของการได้รับอาหาร/น้ำ การขับถ่ายและการพักผ่อนตลอดระยะเวลาของการคลอด
 - 2.2 การพยาบาลเพื่อช่วยเหลือและแก้ไขภาวะฉุกเฉิน
 - 2.3 การช่วยเหลือเพื่อให้ สุขสบายและปลอดภัยจากภาวะคุกคามชีวิตและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ในระยะก่อนคลอด
 - 2.4 การพยาบาลโดยป้องกันภาวะเสี่ยงที่ป้องกันได้ในประเด็นต่อไปนี้
 - 2.4.1 การเกิดอุบัติเหตุ เช่น ตกเตียง
 - 2.4.2 การติดเชื้อในโรงพยาบาล
 - 2.4.3 ความผิดพลาดจากการรักษาพยาบาลหรือทำหัตถการต่าง ๆ
 - 2.4.4 การเกิดอุบัติเหตุการคลอดที่ห้องคลอด
 - 2.4.5 ภาวะแทรกซ้อนจากถุงน้ำแตกหรือรั่ว
 - 2.5 การส่งเสริมทักษะในการลดอาการเจ็บครรภ์ การหายใจ และการเบ่งคลอดรวมทั้งการให้ความรู้และการปฏิบัติตนในแต่ละระยะของการคลอด
 - 2.6 การพยาบาลตามมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติที่กำหนด กรณีความก้าวหน้าของการคลอดระยะที่ 1 ล่าช้า

- 2.7 การเตรียมผู้คลอดให้พร้อมคลอด เพื่อเข้าสู่ระยะคลอด
3. รายงานแพทย์ทันทีที่พบสัญญาณผิดปกติ ทั้งมารดาและทารกในครรภ์
4. ย้ายผู้คลอดเข้าห้องคลอดทันที เมื่อเข้าสู่ระยะ active phase ของการคลอด

การพยาบาลในระยะคลอด

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้มาคลอดอย่างต่อเนื่อง เพื่อการคลอดที่ปลอดภัย

แนวทางปฏิบัติ

1. ตรวจสอบความถูกต้องของบุคคลของผู้คลอด
2. ประเมินข้อมูลของผู้คลอด จากผลการติดตามเฝ้าระวัง และติดตามความก้าวหน้าของการคลอดและอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง
3. เคลื่อนย้ายผู้คลอดเข้าห้องคลอดด้วยความระมัดระวัง เพื่อความปลอดภัย
4. รายงานแพทย์ทันที เมื่อพบปัจจัยเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนหรืออาการผิดปกติที่เกี่ยวข้อง
5. ให้การพยาบาลเพื่อช่วยเหลือแก้ไขภาวะฉุกเฉินทันที
6. ดำเนินการเพื่อช่วยคลอด ดังนี้
 - 6.1 จัดเตรียมสถานที่และเครื่องมือเครื่องใช้ตามมาตรฐานการเตรียม เครื่องมือเครื่องใช้สำหรับการคลอด
 - 6.2 ผู้คลอดได้รับการเตรียมเพื่อการคลอด ดังนี้
 - 6.2.1 ความถูกต้องตัวบุคคลกับเอกสาร
 - 6.2.2 ความรู้และการปฏิบัติตนเพื่อให้การคลอดดำเนินไปด้วยดี
 - 6.2.3 ความถูกต้องของท่าคลอดที่เหมาะสมและสะดวกต่อการคลอด
 - 6.3 ผู้ทำคลอดดำเนินการ ดังนี้
 - 6.3.1 วิเคราะห์ข้อมูลของผู้คลอด เพื่อเตรียมการคลอด
 - 6.3.2 ปฏิบัติการทำคลอดระยะที่ 2 และระยะที่ 3 ด้วยความระมัดระวัง ถูกเทคนิคและวิธีการตามมาตรฐานการคลอด เพื่อให้ปลอดภัยทั้งมารดาและทารก
 - 6.3.3 ตรวจสอบความครบถ้วนของทารก เชื้อทารก กรณียกร้าง ช่วยเหลือผู้คลอดทันที

6.3.4 ตรวจสอบและช่วยเหลือให้มดลูกหดตัวภายหลังคลอดแล้ว

6.3.5 ตรวจสอบและประเมินปริมาณการเสียเลือด เมื่อพบว่ามามีภาวะการเสียเลือดผิดปกติ ให้ช่วยเหลือทันทีตามแนวทางปฏิบัติ

6.3.6 เย็บแผลฝีเย็บตามแนวทางปฏิบัติ

6.4 ผู้ช่วยคลอดดำเนินการดังนี้

6.4.1 ช่วยดูแลการเบ่งคลอดที่ถูกต้อง พร้อมทั้งดูแลความสบายของผู้คลอด พร้อมทั้งความสบายของผู้คลอดและให้กำลังใจ

6.4.2 ดูแลความเรียบร้อยของเครื่องมือ อุปกรณ์ให้พร้อมใช้

6.4.3 ประเมินสถานะของผู้คลอดและทารกในครรภ์ตลอดเวลา พร้อมทั้งรายงานอาการที่ผิดปกติ เช่น การคลอดไม่ก้าวหน้ามดลูกหดไม่ดี ทารกขาดออกซิเจนสัญญาณชีพ เป็นต้น

6.4.4 ดูแลและประเมินสภาพทารกหลังคลอดและให้การช่วยเหลือทันทีเมื่อมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น พร้อมทั้งปฏิบัติตามการพยาบาลตามมาตรการป้องกันการระบุงทารกผิดปกติ ผิดเพศ ทันทีและส่งเสริมการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกทันทีที่ทารกและมารดาปลอดภัย

6.4.5 ประเมินสภาพมารดาหลังคลอด พร้อมให้การช่วยเหลือและรายงานแพทย์ทันทีเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนและอาการผิดปกติ

6.4.6 ดูแลความสบายของมารดาหลังคลอด พร้อมกับการประเมินความพร้อมของมารดาหลังคลอด และช่วยเหลือเคลื่อนย้ายมารดาและทารกไปยังห้องดูแลหลังคลอดอย่างปลอดภัย

6.4.7 กรณีต้องทำหัตถการอื่น ๆ เช่น การผ่าตัดคลอดทารก การใช้เครื่องช่วยคลอด ให้การพยาบาลช่วยคลอดตามมาตรฐานของการคลอดวิธีพิเศษ

7. ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลในการช่วยคลอด

8. บันทึกรายงานเกี่ยวกับข้อมูลและการพยาบาลในระยะคลอดให้สมบูรณ์ครบถ้วน

การพยาบาลในระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินสภาพปัญหาและความต้องการของมารดาและทารกอย่างต่อเนื่อง
2. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประเมิน เพื่อจำแนกความต้องการดูแล เช่น หลังคลอดปกติ หลังคลอดที่มีภาวะเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อน
3. กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลให้ครอบคลุมปัญหา และความต้องการของมารดาและทารก
4. แก้ไขหรือกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลใหม่ เมื่อพบข้อมูลที่บ่งชี้ว่าปัญหาและความต้องการของมารดาและทารกเปลี่ยนแปลงไป
5. บันทึกการประเมินปัญหา ความต้องการและข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลให้ครบถ้วนและต่อเนื่อง

การวางแผนการพยาบาล

แนวทางปฏิบัติ

1. จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการของมารดาและทารกแต่ละราย
2. กำหนดแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล
3. เปิดโอกาสให้มารดาและครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล เพื่อความครอบคลุม
4. ปรับแผนการพยาบาลตลอดเวลาให้สอดคล้องกับข้อมูลการเปลี่ยนแปลงของมารดาและทารก
5. สื่อสารแผนการพยาบาลให้ทีมการพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพ
6. บันทึกแผนการพยาบาลให้ถูกต้องและครบถ้วน

การปฏิบัติการพยาบาล

1. จำแนกมารดาและทารกตามปัญหาและความต้องการ สอดคล้องกับมาตรฐานการจำแนกประเภทมารดาและทารกหลังคลอด
2. เฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงและภาวะผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น พร้อมทั้งให้การช่วยเหลือตามแนวทางปฏิบัติการดูแลมารดาและทารกหลังคลอด 2 ชั่วโมง

3. ให้การพยาบาลตามปัญหาและความต้องการ เพื่อช่วยเหลือให้มารดาและทารกปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนใน 2 ชั่วโมงหลังคลอด เช่น การตกเลือดหลังคลอด การเกิด subtemperature ของทารก เป็นต้น
4. ดูแลมารดาและทารกให้มีความสุขสบายทั้งร่างกายและจิตใจ
5. ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารก พร้อมทั้งส่งเสริมการให้ Breast Feeding เมื่อมารดาและทารกมีความพร้อม
6. ประเมินความพร้อมของมารดาและทารกก่อนเคลื่อนย้ายตามมาตรฐานการเคลื่อนย้ายมารดาและทารก
7. ประสานงานกับหน่วยงานดูแลหลังคลอดและส่งต่อมารดาและทารกตามแนวทางการส่งต่อ
8. กรณีมีภาวะคุกคามชีวิตและภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น ให้ดำเนินการดังนี้
 - 8.1 รายงานแพทย์ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นและเตรียมความพร้อมมารดาและทารก รวมทั้งข้อมูลการดูแล เพื่อส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - 8.2 แจ้งข้อมูลเกี่ยวกับอาการและการรักษาแก่ครอบครัว พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย
9. ส่งต่อมารดาและทารกตามระบบส่งต่อของหน่วยงาน เพื่อความปลอดภัยของมารดาและทารก

5. ระบบงานห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย

อัตรากำลังสูติรีแพทย์ 1 คน กุมารแพทย์ 3 คน พยาบาลวิชาชีพ 8 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 4 คน ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง เวรผลัด 8 ชั่วโมง

วิสัยทัศน์

ให้บริการด้านสูติกรรมด้วยมาตรฐานวิชาชีพ ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย นำสายใยรักสู่ครอบครัว

พันธกิจ

1. ให้บริการหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงด้านสูติกรรมอายุครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์ขึ้นไป
2. ให้บริการคลอดทุกชนิด คลอดปกติ และผิดปกติใช้หัตถการในการช่วยคลอด ผ่าตัดคลอด
3. ให้การพยาบาลก่อนคลอด ขณะคลอดและหลังคลอด 2 ชั่วโมง
4. ฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนทุกระยะของการคลอด
5. ให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์และคลอดที่ติดเชื้อ HIV

6. ให้การพยาบาลทารกแรกเกิด
7. ให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาก่อนเจาะเลือด
8. ให้การพยาบาลระหว่างส่งต่อผู้คลอดไปยังโรงพยาบาลที่สูงกว่า
9. รับ consult โรงพยาบาลในเครือข่าย ตลอด 24 ชั่วโมง
10. ช่วยกิจกรรมการพยาบาลในหน่วยที่ใกล้เคียงเช่น ห้องผ่าตัดและห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน
11. เป็นผู้นิเทศและครูพี่เลี้ยงให้กับนักศึกษาพยาบาลและวิทยาลัยการสาธารณสุข

6. ขั้นตอนการรับบริการงานห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย

1. ทักทายผู้รับบริการด้วยความเป็นมิตร ยิ้มแย้ม แจ่มใส
2. ซักประวัติ ตรวจครรภ์ ตรวจร่างกาย ตรวจภายใน ตรวจทางห้องปฏิบัติการ
3. ประเมินภาวะเสี่ยงแรกรับ
4. ตรวจสอบสิทธิการรักษา เช่น ตั๋นยินยอมรับการรักษา
5. ลงทะเบียนใน program HIM
6. เปลี่ยนเสื้อผ้าของโรงพยาบาล รับประทานในความปลอดภัยในโรงพยาบาล
7. ให้การพยาบาลตามระยะของการคลอดและความเร่งด่วน

ระยะที่ 1 ของการคลอด ฝ่าคลอด ครรภ์แรก ไม่เกิน 2 ชม. ครรภ์หลังไม่เกิน 12 ชม.

Latent phase -ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว อาหารอ่อน การพักผ่อน

- observe FHS ทุก 1 ชม. ประเมินNST
- จับ contraction ทุก 1 ชม.
- ประเมิน pain score ให้คำแนะนำการผ่อนคลายความปวด
- observe vital sign ทุก 4 ชม.
- ให้ญาติเข้าดูแลถ้าต้องการ

Active phase -แนะนำ NPO

- on 5%D/N/2 1000 c.c iv 120 c.c/hrs.
- observe FHS ทุก 1/2ชม. ประเมินNST
- จับ contraction ทุก 1/2 ชม.
- on O2 mask c bag 10 L/M กรณีที่เสี่ยงต่อทารกขาดออกซิเจน

-แนะนำการเบ่งคลอดที่ถูกวิธี ให้กำลังใจ

ระยะที่ 2 ของการคลอด เบ่งคลอด ครรภ์แรกไม่เกิน 2 ชม. ครรภ์หลังไม่เกิน 1 ชม.

-ย้ายเข้าห้องคลอด เมื่อ 8-10 ชม.

-แนะนำการเบ่งคลอดที่ถูกวิธี ให้กำลังใจ

-observe FHS ,จับ contraction ทุก 15 นาที

-Monitor EFM ไว้ขณะเบ่งคลอด

-เตรียมอุปกรณ์ทำคลอด set scrub, set เครื่องมือ , set ผ้า ,set เข็มแผล

-เตรียมผู้คลอด

-เตรียมผู้ทำคลอด

-ทำคลอดตามมาตรฐานการทำคลอดปกติ

-ทำ active management of third stage of labour

ระยะที่ 3 ของการคลอด หลังทารกคลอดจนถึงรกคลอด ใช้เวลา 30 นาที

-ทำคลอดรก ตรวจรกให้ครบ ตรวจดูความผิดปกติของรก ชั่ง น้ำหนัก

-เย็บแผลฝีเย็บตามมาตรฐานที่กำหนด

-เฝ้าระวังการตกเลือดหลังคลอด

ระยะที่ 4 การพยาบาลหลังคลอด 2 ชม.

-observe V/S ทั้งมารดาและทารกทุก 15 นาที X 4 ครั้ง 30 นาที X 2 ครั้ง

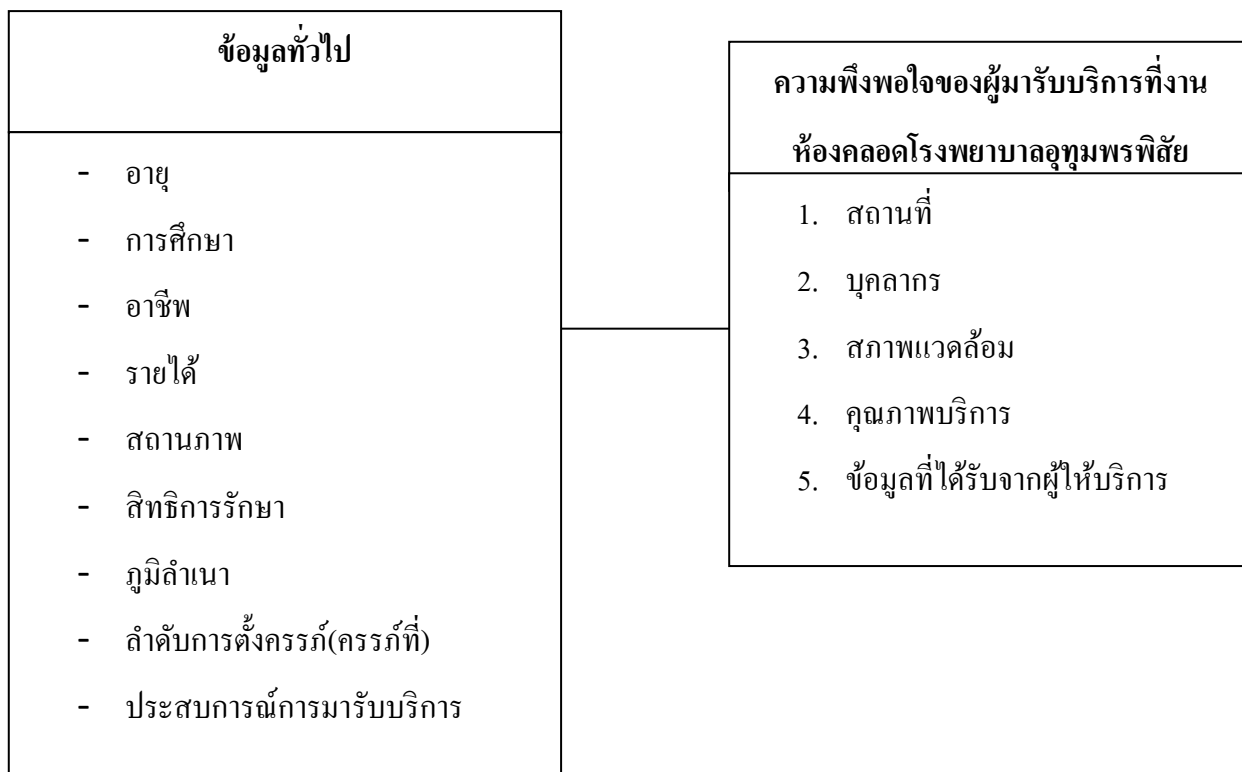
- ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างน้อย 6 เดือน

-ประเมินผลเรื่องแผลฝีเย็บ มดลูก ความสุขสบายทั่วไป

-ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด

-ย้ายไปหลังคลอดเมื่อสังเกตอาการครบ 2 ชั่วโมง

กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่งานห้องคลอดในโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย ตำบลกำแพง อำเภอุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

คือผู้มารับบริการคลอดปกติ โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย ตำบลกำแพง อำเภอุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษจำนวน 90ราย

การคำนวณขนาดตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างกำหนดโดยใช้สูตร Cochran (1953 : 84)

$$\begin{aligned} \text{จำนวนตัวอย่าง} &= 10 \times k ; k \text{ คือ จำนวนตัวแปรอิสระหรือตัวแปรต้น} \\ &= 10 \times 9 = 90 \end{aligned}$$

ดังนั้นจำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 90 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดที่ใช้ศึกษาจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ มาตรฐานและขั้นตอนการรับบริการที่ห้องคลอด แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพ สิทธิการรักษา ภูมิสำเนา ลำดับการตั้งครรภ์ ประสบการณ์การรับบริการ

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยแบ่งเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1. สถานที่
2. บุคลากร

3. สภาพแวดล้อม
4. คุณภาพบริการ
5. ข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ

ความหมายของความพึงพอใจตามค่าคะแนนที่ให้มิดังนี้

มาก	หมายถึง มีความรู้สึกพึงพอใจกับข้อความนั้นทั้งหมด
ปานกลาง	หมายถึง มีความรู้สึกพึงพอใจกับข้อความนั้นเป็นบางส่วน
น้อย	หมายถึง มีความรู้สึกไม่พึงพอใจกับข้อความนั้นทั้งหมด

เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คำตอบ	ระดับความพึงพอใจ
มาก	3 คะแนน
ปานกลาง	2 คะแนน
น้อย	1 คะแนน

การแปรผลความพึงพอใจ การแบ่งเกณฑ์การวัดคะแนนเฉลี่ยเพื่อแปลผลและอธิบายตัวแปรแต่ละด้าน แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยการใช้พิสัยของช่วงคะแนนตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1977) โดยใช้ค่าสูงสุดลบค่าต่ำสุดหารด้วยระดับที่ต้องการแบ่ง โดยแบ่งความพึงพอใจของผู้ใช้บริการดังนี้

$$\begin{aligned} \text{สูตร} \quad \text{ค่าพิสัย} &= \frac{\text{ค่าคะแนนสูงสุด} - \text{ค่าคะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับชั้น}} \\ \text{แทนค่า} &= \frac{3 - 1}{3} \\ &= 0.66 \end{aligned}$$

มีค่าพิสัยเท่ากับ 0.66 สามารถจำแนกเกณฑ์การแปรผลเป็น ดังนี้

คะแนน 2.34 - 3.00 ความพึงพอใจมาก

คะแนน	1.67 - 2.33	ความพึงพอใจปานกลาง
คะแนน	1.00 - 1.66	ความพึงพอใจน้อย

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ ปัญหาและอุปสรรค เป็นแบบสอบถามปลายเปิดให้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการที่งานห้องคลอด โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity) ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 2 ท่าน คืออาจารย์ที่เชี่ยวชาญทางสถิติ และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย

2. นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญก่อนนำไปทดสอบเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 90 ราย แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางด้านสถิติ คือด้านความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. นำแบบสอบถามมาใช้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายวัตถุประสงค์ในการสอบถาม ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง และมอบให้พยาบาลประจำการที่ขึ้นปฏิบัติงานเวรผลัด 8 ชั่วโมงช่วยเก็บข้อมูล

2. เก็บข้อมูลในช่วงเดือน กันยายน-ตุลาคม 2555 ทั้งในและนอกเวลาราชการ

การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

1. กำหนดรหัสข้อมูลและลงข้อมูลตามรหัสที่จัดทำไว้ในโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

2. วิเคราะห์ข้อมูลตามโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางด้านสถิติ SPSS

2.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของตัวอย่างทั้งหมดโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด

2.2 เปรียบเทียบความพึงพอใจ จำแนกตามปัจจัยต่าง ๆ โดยใช้ t-test , F test

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการงานห้องคลอดในโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ ได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้กระบวนการทางสถิติ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการงานห้องคลอด

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบความพึงพอใจในการรับบริการที่ห้องคลอดจำแนกตามตัวแปรต่าง ๆ

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ ปัญหาและอุปสรรคของการรับบริการที่ห้องคลอด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล

ผลการศึกษาพบว่าผู้มารับบริการคลอดส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 20-34 ปีร้อยละ 75.6 การศึกษาระดับมัธยมพบมากที่สุดร้อยละ 70.0 พบว่าอาชีพครึ่งหนึ่งเป็นเกษตรกรกรรม รายได้เฉลี่ยน้อยกว่า 3,000 บาทพบมากที่สุดร้อยละ 45.6 สถานภาพคู่ร้อยละ 96.7 ผู้รับบริการใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพในการรักษามากที่สุดร้อยละ 68.9 รองลงมาเป็นประกันสังคมร้อยละ 30.0 ผู้รับบริการมาคลอดส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาในเขตอุทุมพรพิสัย ร้อยละ 50 รองลงมาเป็นเขตอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ ร้อยละ 24.4 ลำดับการตั้งครรภ์แรกพบร้อยละ 50 รองลงมาเป็นครรภ์ที่ 2 ร้อยละ 32 ไม่เคยมาคลอดที่ห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัยพบร้อยละ 67.8 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละผู้รับบริการที่ห้องคลอดจำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล

ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อายุ		
<20 ปี	15	16.7
20-34 ปี	68	75.6
35 ปี ขึ้นไป	7	7.8
$\bar{X} = 25.74$ S.D = 6.27		
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	17	18.9
มัธยมศึกษา/ปวช.	63	70.0
อนุปริญญา/ปวส.	3	3.3
ปริญญาตรีขึ้นไป	7	7.8
อาชีพ		
นักเรียน/นักศึกษา	13	14.4
เกษตรกรรวม	47	52.2
ค้าขาย	8	8.9
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	7	7.8
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	15	16.7
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
< 3000 บาท	41	45.6
3000-5000 บาท	25	27.8
5001-10000 บาท	24	26.7
$\bar{X} = 4.1344$ S.D=4765.35		
สถานภาพ		
โสด	3	3.3
คู่	87	96.7
สิทธิการรักษา		
บัตรประกันสุขภาพ	62	68.9
บัตรประกันสังคม	27	30.0

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละผู้รับบริการที่ห้องคลอดจำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล(ต่อ)

ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
สิทธิข้าราชการ	1	1.1
ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน		
อุทุมพรพิสัย	45	50.0
โพธิ์ศรีสุวรรณ	22	24.4
ห้วยทับทัน	16	17.8
เมืองจันทร์	6	6.7
อำเภออื่น/จังหวัดอื่น	1	1.1
ลำดับการตั้งครรภ์		
บุตรคนที่ 1	45	50.0
บุตรคนที่ 2	32	35.6
บุตรคนที่ 3	9	10.0
บุตรคนที่ 4	3	3.3
บุตรคนที่ 5	1	1.1
ประสบการณ์ที่มารับบริการ		
เคยมาคลอด	29	32.2
ไม่เคยมา	61	67.8

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการงานห้องคลอด

ผลการศึกษาพบว่าภาพรวมความพึงพอใจของผู้รับบริการที่งานห้องคลอดอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาตามรายข้อมีความพึงพอใจมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านบุคลากรและคุณภาพบริการมีความพึงพอใจมากที่สุดค่าเฉลี่ยเท่ากับ รองลงมาความพึงพอใจการให้ข้อมูล ด้าน โครงสร้าง และด้าน สิ่งแวดล้อม โดยมีค่า $\bar{X} = 2.88, 2.81, 2.71$ และ 2.13 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจผู้รับบริการงานห้องคลอด

ลำดับความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน	ระดับความพึงพอใจ
1.บรรยากาศในห้องคลอด	2.63	0.48	มาก
2.เตียงรอกคลอดเพียงพอ	2.72	0.48	มาก
3.ความสะอาดภายในห้องรอกคลอด	2.78	0.41	มาก
4.ห้องคลอดจัดเป็นสัดส่วน	2.73	0.44	มาก
ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจด้านสถานที่	2.71	0.32	มาก
5.ผู้ให้บริการทักทาย ยิ้มแย้มแจ่มใส	2.85	0.35	มาก
6.ผู้ให้บริการแต่งกายสุภาพสะอาดเรียบร้อย	2.94	0.23	มาก
7.ผู้ให้บริการมีความเป็นมิตรพูดจาไพเราะ	2.92	0.26	มาก
8.ผู้ให้บริการสนใจที่จะรับฟังความคิดเห็นและปัญหาของท่าน	2.81	0.42	มาก
ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจด้านบุคลากร	2.88	0.21	มาก
10.ในห้องคลอดอากาศถ่ายเทสะดวก	2.53	0.50	มาก
11.มีเสียงดังในระหว่างการให้บริการ	1.85	0.75	ปานกลาง
12.ภายในห้องรอกคลอดร้อน อับอ้าว	2.01	0.66	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจด้านสภาพแวดล้อม	2.13	0.48	ปานกลาง
13.เจ้าหน้าที่ให้การดูแลด้วยความเสมอภาค เท่าเทียม	2.86	0.34	มาก
14.ได้รับบริการที่เหมาะสมและปลอดภัย	2.84	0.36	มาก
15.ประทับใจ รอยเท้าลูกรัก”ที่ห้องคลอดมอบให้	2.94	0.27	มาก
ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจด้านคุณภาพบริการ	2.88	0.21	มาก

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจผู้รับบริการงานห้องคลอด (ต่อ)

ลำดับความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน	ระดับความพึงพอใจ
16.รับทราบเหตุผลในการนอน โรงพยาบาล	2.74	0.43	มาก
17.ทราบความก้าวหน้าของการคลอด	2.78	0.41	มาก
18.พยาบาลบอกเพศบุตรให้ทราบให้ดู เพศและให้โอบกอด	2.87	0.32	มาก
19.รับทราบข้อมูลการปฏิบัติตัว	2.87	0.32	มาก
20.เปิดโอกาสให้ซักถามและมีส่วนร่วม ร่วมในการตัดสินใจในการรักษา	2.85	0.38	มาก
ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจด้านการให้ ข้อมูล	2.81	0.24	มาก

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบความพึงพอใจในการรับบริการที่ห้องคลอดจำแนกตามตัวแปรต่าง ๆ

การเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจจำแนกตามตัวแปรต่าง ๆ

อายุ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปีมีค่าเฉลี่ยต่อความพึงพอใจต่อการมารับบริการห้องคลอดแตกต่างจากกลุ่มอายุ 20-34 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัวมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจที่มารับบริการที่ห้องคลอดแตกต่างจากอาชีพนักเรียน/นักศึกษา ค้าขาย และข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ อาชีพเกษตรกรมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่อความพึงพอใจที่มารับบริการที่ห้องคลอดแตกต่างจากอาชีพนักเรียน/นักศึกษา และค้าขายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 3

การศึกษา รายได้ สถานภาพ สิทธิการรักษา ที่อยู่ปัจจุบัน/ภูมิลำเนา ลำดับการตั้งครรภ์ ประสบการณ์ที่มาคลอด ไม่มีผลต่อความพึงพอใจในการมารับบริการที่ห้องคลอด

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจในการมารับบริการที่ห้องคลอดจำแนกตามตัวแปรต่าง ๆ

กลุ่มที่	ตัวแปร	\bar{X}	S.D	t/F	หมายเหตุ (คู่ที่แตกต่าง)
1.	อายุ < 20 ปี	49.33	5.55	3.58*	1,2
2.	20 – 34 ปี	51.94	3.09		
3.	35 ปีขึ้นไป	52.57	2.43		
1.	การศึกษา ประถมศึกษา	51.29	4.05	0.62	
2.	มัธยมศึกษา	51.53	3.60		
3.	อนุปริญญา/ปวช.	54.33	2.51		
4.	ปริญญาตรีขึ้นไป	51.14	3.89		
1.	อาชีพ นักเรียน/นักศึกษา	49.38	5.36	3.83*	1,2 1,5
2.	เกษตรกรกรรม	52.34	3.03		
3.	ค้าขาย	49.37	3.33		
4.	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	49.71	2.98		
5.	ประกอบธุรกิจส่วนตัว	53.00	2.87		
1.	รายได้ <3,000 บาท	51.31	4.17	0.353	
2.	3,000 – 5,000 บาท	52.08	3.45		
3.	>5,001 – 10,000 บาท	51.41	2.99		
1.	สถานภาพ โสด	52.66	3.21	0.282	
2.	คู่	51.51	3.69		
3.	หม้าย	0	0		
4.	หย่า/แยก	0	0		

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจในการมารับบริการที่ห้องคลอดจำแนกตามตัวแปรต่าง ๆ
(ต่อ)

กลุ่มที่	ตัวแปร	\bar{X}	S.D	t/F	หมายเหตุ (คู่ที่แตกต่าง)
1. 2. 3.	สิทธิการรักษา สิทธิบัตรทอง สิทธิบัตรประกันสังคม สิทธิข้าราชการ	51.53 51.59 52.00	3.85 3.35 3.67	0.010	
1. 2. 3. 4. 5.	ที่อยู่/ภูมิลำเนา อุทุมพรพิสัย โพธิ์ศรีสุวรรณ ห้วยทับทัน เมืองจันทร์ อำเภออื่น/จังหวัดอื่น	51.31 51.31 52.62 52.83 43.00	4.14 3.42 2.21 1.94 0	2.04	
1. 2. 3. 4. 5.	ลำดับการตั้งครรภ์ ครรภ์ที่ 1 ครรภ์ที่ 2 ครรภ์ที่ 3 ครรภ์ที่ 4 ครรภ์ที่ 5	50.68 52.53 51.00 54.66 55.00	4.04 3.08 3.08 0.57 0	2.10	
1. 2.	ประสบการณ์ที่มารับบริการ คลอด เคย ไม่เคย	52.72 51.00	3.05 3.82	1.03	

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ ปัญหาและอุปสรรคของการมารับบริการที่ห้องคลอด

สถานที่คับแคบ มีเตียง และต้องการห้องพิเศษ จะนำไปพัฒนาในโอกาสต่อไป

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจและเปรียบเทียบความพึงพอใจ จำแนกตามปัจจัยต่างๆของผู้รับบริการต่องานห้องคลอด กลุ่มตัวอย่างคือผู้มารับบริการที่คลอดปกติที่แผนกห้องคลอด โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ โดยการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 90 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลและแบบวัดความพึงพอใจซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน กันยายน-ตุลาคม 2555 ทั้งในและนอกเวลาราชการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ ได้แก่ t - test และ F - test

ผลการศึกษาพบว่าภาพรวมความพึงพอใจของผู้รับบริการที่งานห้องคลอดอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ ด้านบุคลากรและคุณภาพบริการมีความพึงพอใจมากที่สุดค่า $\bar{X} = 2.88$ และมีความพึงพอใจด้านสิ่งแวดล้อมต่ำสุดมีค่า $\bar{X} = 2.13$

เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปีมีค่าเฉลี่ยต่อความพึงพอใจต่อการมารับบริการห้องคลอดแตกต่างจากกลุ่มอายุ 20-34 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาชีพ ประกอบธุรกิจส่วนตัวมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจที่มารับบริการที่ห้องคลอดแตกต่างจากอาชีพ นักเรียน/นักศึกษา ค่าชายและข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ อาชีพ เกษตรกรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่อความพึงพอใจที่มารับบริการที่ห้องคลอดแตกต่างจากอาชีพนักเรียน/นักศึกษา และค้าขายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการศึกษา รายได้ สถานภาพ สิทธิการรักษา ที่อยู่ปัจจุบัน/ภูมิลำเนา ลำดับการตั้งครรภ์ประสบการณ์ที่มากลอด ไม่มีผลต่อความพึงพอใจในการมารับบริการที่ห้องคลอด

อภิปรายผล

ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัย ตามวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. ความพึงพอใจของผู้รับบริการงานห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัยของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของวิภาดา คุณาวิฑิตกุลและคณะ(2543)ที่ได้ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาลที่ได้รับอยู่ในระดับดี ,วรรณิ์ บันเทิงและคณะ(2532-2533:บทคัดย่อ)ได้ศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้คลอดที่มีต่อบริการพยาบาลของงอนิสิตพยาบาลของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อยู่ในระดับดี ,ฤดี เนื่องผาสุก และคณะ

(2537 : 34) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกในเวลาราชการ โรงพยาบาลเจ็ดเสมียนในแผนกหัตถ์บำบัด หัตถ์องคฺตรวจโรคอยู่ในระดับดี , โฉมยง เหลลาโชติ (2537 : 116) ได้สำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อระดับคุณภาพการพยาบาลโดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 100 คน พบว่าร้อยละ 69 มีความพึงพอใจในระดับสูง

2. การเปรียบเทียบความพึงพอใจจำแนกตามตัวแปรต่าง ๆ คือ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพ สิทธิการรักษา ที่อยู่/ภูมิลำเนา ลำดับการตั้งครุภรค์ ประสบการณ์ที่มารับบริการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปีมีค่าเฉลี่ยต่อความพึงพอใจต่อการมารับบริการห้องคลอด แตกต่างจากกลุ่มอายุ 20-34 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาชีพธุรกิจส่วนตัวมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจที่มารับบริการที่ห้องคลอดแตกต่างจากอาชีพนักเรียน/นักศึกษา ค้าขาย และข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ อาชีพเกษตรกรกรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่อความพึงพอใจที่มารับบริการที่ห้องคลอดแตกต่างจากอาชีพนักเรียน/นักศึกษา และค้าขายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการศึกษา รายได้ สถานภาพ สิทธิการรักษา ที่อยู่/ภูมิลำเนา ลำดับการตั้งครุภรค์ ประสบการณ์การมารับบริการไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ได้มีการพัฒนาระบบบริการมาอย่างต่อเนื่อง ทำให้การบริการเป็นไปอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน ตามมาตรฐานการรักษายาพยาบาล พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพ.ศ.2545 มาตรา

5(<http://www.thailandlawyercenter.com/in>)

เมื่อพิจารณาตามรายชื่อความพึงพอใจระดับมาก ไปหารระดับน้อย ดังนี้ ด้านบุคลากรและคุณภาพบริการมีความพึงพอใจมากที่สุดเท่ากันทั้ง 2 ด้าน รองลงมาด้านการให้ข้อมูล ด้านโครงสร้าง และด้านสิ่งแวดล้อม โดยมี $\bar{X} = 2.88, 2.81, 2.71$ และ 2.13 ตามลำดับ

ด้านบุคลากร มีความพึงพอใจมากมีค่าคะแนนเฉลี่ย = 2.88 พิจารณารายชื่อย่อยพบว่า ผู้ให้บริการสนใจรับฟังความคิดเห็นและปัญหาผู้มารับบริการน้อยที่สุดค่าคะแนนเฉลี่ย = 2.81 อธิบายได้ว่าห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย มีผู้รับบริการคลอดเฉลี่ย 100 ราย/เดือน มีอัตรากำลังให้บริการ สูตินรีแพทย์ 1 คน เวรเข้าพยาบาลวิชาชีพ 3 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน อัตรากำลังเวร บ่าย/ดึก พยาบาลวิชาชีพ 2 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน ผู้รับบริการส่วนใหญ่มารับบริการนอกเวลาราชการ การให้บริการด้านสูติกรรมโดยเฉพาะที่ห้องคลอด บางช่วงอยู่ในภาวะวิกฤติช่วงเร่งด่วน อาจะรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการในเวลาที่ยากัด มีแผนการเรียกอัตรากำลังเสริมในกรณีที่มีผู้รับบริการมาก ภาระงานเกินอัตรากำลัง เพื่อให้มีอัตรากำลังเพียงพอในการรับฟังความคิดเห็น ผู้รับบริการสอดคล้องกับการศึกษาของกนกพร คุปตานนท์ (2539) ได้สรุปองค์ประกอบที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลไว้ดังนี้ บุคลากรมีความสามารถทางเทคนิควิชาชีพของ

พยาบาล เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความรู้และทักษะทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยให้มีความสุขสบาย มุ่งตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคล รวมถึงกิจกรรมที่มุ่งบรรเทาความเจ็บปวด อาการของโรค ความเชื่อวิชาชีพในการปฏิบัติตามแผนการรักษา ลักษณะบุคลิกภาพ เป็นบุคลิกลักษณะของพยาบาลและการแสดงออกทางสังคม เช่น ลักษณะกริยาท่าทาง อัจฉริยะไมตรี ความเชื่อมั่น ความน่านับถือและความไว้วางใจ สัมพันธภาพที่มุ่งสร้างความไว้วางใจ เป็นพฤติกรรมพยาบาลที่เน้นการให้ความสนใจ เอาใจใส่ ความเข้าใจผู้ป่วย ความไวต่อความรู้สึกของผู้ป่วย การรับฟังปัญหาและความนับถือในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย รวมถึงกิจกรรมที่มุ่งผ่อนคลายความตึงเครียดความวิตกกังวลขณะที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล สัมพันธภาพที่มุ่งให้มีการเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัย เป็นพฤติกรรมพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือ ประคับประคอง การแนะนำ และสอนให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนหรือเตรียมตัวเพื่อกลับสู่ครอบครัวหรือชุมชน

ด้านคุณภาพบริการในภาพรวมคือพึงพอใจระดับมาก ($\bar{X} = 2.88$) เมื่อพิจารณารายข้อย่อย พบว่าการได้รับบริการที่เหมาะสม และปลอดภัย มีความพึงพอใจที่น้อยกว่าข้ออื่น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.84 อธิบายได้ว่าความคาดหวังของผู้รับบริการที่โรงพยาบาลโดยเฉพาะห้องคลอดซึ่งถือว่าเป็นภาวะฉุกเฉินต้องการความสะดวกและรวดเร็วเพื่อความปลอดภัยของมารดาและบุตรญาติจึงส่งผลต่อความพึงพอใจได้ สอดคล้องกับงานวิจัย กนกพร คุปตานนท์ (2539), สุวดี ศรีเฉลิมวัตติ (2524) ได้ศึกษาเรื่องความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อบริการพยาบาลในโรงพยาบาลรามาธิบดี ได้ศึกษาองค์ประกอบที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในด้านสัมพันธภาพที่มุ่งสร้างความไว้วางใจเป็นพฤติกรรมพยาบาลที่เน้นการให้ความสนใจ เอาใจใส่ ความเข้าใจ ความไวต่อความรู้สึกของผู้ป่วย การรับฟังปัญหาและความนับถือในความเป็นบุคคล รวมถึงกิจกรรมที่มุ่งเน้นคลายความตึงเครียด ความวิตกกังวลขณะอยู่โรงพยาบาล ความคาดหวังของผู้รับบริการที่โรงพยาบาลโดยเฉพาะห้องคลอดซึ่งถือว่าเป็นภาวะฉุกเฉิน ต้องการความสะดวก รวดเร็ว เพื่อความปลอดภัยของมารดาและบุตร จึงส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ด้านการให้ข้อมูลมีความพึงพอใจในระดับมาก ($\bar{X} = 2.81$) แต่เมื่อพิจารณารายข้อย่อย การรับทราบเหตุผลในการนอนโรงพยาบาลมีระดับความพึงพอใจระดับมาก ($\bar{X} = 2.74$) แต่มีระดับคะแนนน้อยกว่าข้ออื่นๆ อธิบายได้ว่าความคาดหวังของผู้รับบริการที่โรงพยาบาลโดยเฉพาะห้องคลอดซึ่งถือว่าเป็นภาวะฉุกเฉินต้องการรับทราบเหตุผลของการนอนในโรงพยาบาล แผนการดูแลของแพทย์ การให้ข้อมูลผู้ป่วยมีปัญหาทุกหน่วยงาน งานเวชระเบียนจึงได้ทำแบบฟอร์มการให้ข้อมูลต่างๆ ที่สำคัญในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ลงนามรับทราบตั้งแต่แพทย์ พยาบาลผู้ให้การรักษาและการให้พยาบาลเพื่อให้ผู้คลอดและญาติรับทราบข้อมูลสอดคล้องกับการวิจัยของออสทรันเดอร์และเรนนิน(Ostrander&Renin,1986 อ้างในพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2533) กล่าวถึงความ

คาดหวังของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาล ผู้ให้บริการมีคุณสมบัติส่วนตัวเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี สามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้รับบริการประสงค์ที่จะมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล และต้องการรับรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วยและแผนการรักษาพยาบาลของตนเอง

ด้านสถานที่มีความพึงพอใจระดับมาก ($\bar{X}=2.71$) เมื่อพิจารณารายข้อย่อยพบว่า บรรยากาศในองค์กรมีความพึงพอใจในระดับมากแต่คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}=2.63$) อธิบายได้ว่า ห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัยมีเตียงรอกคลอด 5 เตียง คับแคบอยู่รวมกัน ไม่มีห้องแยกรับใหม่ ไม่มีห้องรอกคลอดและ observe หลังคลอดทำให้แออัดไม่เป็นสัดส่วน ไม่สะดวก และผู้รับบริการที่ห้องคลอดมีความต้องการห้องพักรอกคลอดมีความสะดวก สบายเป็นสัดส่วน สอดคล้องกับการศึกษาของวิชาคุณาวิกติกุลและคณะ(2543)ที่ได้ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาลที่ได้รับในด้านต่างๆ สอดคล้องกับความคาดหวังและความต้องการของตน ซึ่งผู้รับบริการยอมรับคาดหวังต่อการบริการที่มีให้แก่ผู้รับบริการในระดับที่แตกต่างกันไปตามความจำเป็นและความต้องการของแต่ละบุคคล

ด้านสิ่งแวดล้อมมีความพึงพอใจระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.13$) เมื่อพิจารณาในข้อย่อยพบว่า มีเสียงดังเกิดขึ้นในระหว่างการให้บริการอยู่ระดับน้อยที่สุด ($\bar{X}=1.85$) ด้านสภาพแวดล้อมในสิ่งแวดล้อม มีเสียงดัง และร้อนอบอ้าว เนื่องจากห้องคลอดเป็นโครงสร้างระดับ 30 เดียงปัจจุบันเป็นโรงพยาบาลขนาด 90 เดียงทำให้ห้องคับแคบอยู่ด้านข้างของตึกโกสัถนมีเสียงรบกวนในช่วงกลางวันและมีเครื่อง suction ของห้องทันตกรรมติดตั้งอยู่ด้านข้างห้องทำให้เกิดเสียงดังเมื่อห้องทันตกรรมเปิดให้บริการ มีแผนพัฒนาด้านโครงสร้างปีงบประมาณ 2556 ปรับห้องคลอดใหม่เริ่มดำเนินการหลังจากห้องทันตกรรมย้ายไปตึกใหม่สอดคล้องการวิจัยของ เฮนดริกา (Hendrika, 200) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับการพยาบาลที่ได้รับ พบว่าผู้ป่วยไม่พึงพอใจในด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในหน่วยงานเกี่ยวกับเสียงดัง การให้ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล การตอบสนองต่อความเจ็บปวด ผลกระทบต่อสุขภาพเนื่องมาจากสิ่งแวดล้อม

ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจผู้มารับบริการห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย

1.กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปีมีค่าเฉลี่ยต่อความพึงพอใจต่อการมารับบริการห้องคลอดแตกต่างจากกลุ่มอายุ 20-34 ปี คณะกรรมการงานอนามัยแม่และเด็กได้กำหนดแผนพัฒนาคุณภาพงานปีงบประมาณ 2556 ในการเฝ้าระวัง teenage pregnancy จัดตั้งคลินิกวัยทีน แยกคลินิกตั้งครรกให้ชัดเจน ให้คำปรึกษา พบแพทย์ 5 ครั้งคุณภาพ แผนเชิงรุก ออกค่ายโรงเรียนในเขตบริการ อบรมครู ก อบรมแกนนำนักเรียน

2. ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม คับแคบ ไม่เป็นสัดส่วน ได้รับอนุมัติปรับขยายโครงสร้างของห้องคลอดใหม่ในปีงบประมาณ 2556 กำหนดโซน ขอบเขตที่ชัดเจน จัดตาม 5 ส. มีห้องรับใหม่ แยกผู้คลอดตามระยะของการคลอด

3. ด้านบุคลากรและคุณภาพบริการ เนื่องจากงานห้องคลอดเป็นหน่วยงานที่มีความเสี่ยงสูงจึงมีแผนพัฒนาบุคลากร และคุณภาพด้านคุณภาพบริการในเรื่อง พฤติกรรมบริการ และสนับสนุนให้ได้รับการอบรมวิชาการในเรื่องที่เป็นภาวะเสี่ยงด้านสูติศาสตร์ ซ่อมการกู้ชีพทารกแรกเกิด Nursing round เพื่อให้บุคลากรมีความพร้อมในการให้บริการยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุขตามแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2550- 2554.
- กลุ่มภารกิจ ด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ.(เอกสารอัดสำเนา).**
- ลออ ตันติศิริินทร์, เกษสุดา ฉัตรอุทัย, วราภรณ์ เลิศพูนวิไลกุล, และปาริชาติ รังคกุลณวัฒน์. (2536).
- ความพึงพอใจของผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ต่อกิจกรรมพยาบาลที่สนองความต้องการพื้นฐาน.** รายงานวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิภาดา คุณาวิทิตกุล, วิจิตร ศรีสุพรรณ, รัตนาดี ชอนตะวัน, เรมवल นันทศุกวัฒน์, อรพรรณ พุม
 อภรณ์ และ โรเบิร์ต แอล แอนเดอส์. (2543). **การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล.** เชียงใหม่:
 คณะพยาบาลศาสตร์.
- กนกพร คุปตานนท์. (2539). **ผลของการใช้โปรแกรมการประกันคุณภาพการพยาบาลต่อคุณภาพ
 การพยาบาล : การศึกษาเฉพาะกรณีหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ ร.พ.ศิริราช.** วิทยานิพนธ์
 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
 มหาวิทยาลัย
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. (2533). **การควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพการ
 พยาบาล.** การประชุมวิชาการครั้งที่5 สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราช. กรุงเทพฯ: หจก.ภาพ
 พิมพ์.
- สุจินต์ สุวินัยตระกูล. (2542) **คุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยหอผู้ป่วยพิเศษ 6
 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.** การค้นคว้าอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชา
 การบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อนงค์ เอื้อวัฒนา. (2542). **ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอำนาจเจริญ.**
 วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อำไพ ยุติธรรม. (2526). **ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการพยาบาลตามความคิดเห็นของผู้ป่วย
 กับระดับความแตกต่างของการให้อันดับความสำคัญในกิจกรรมการพยาบาลของผู้ป่วยและ
 พยาบาล.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานการพยาบาล.(2554).**การประกันคุณภาพการพยาบาล:การประกันคุณภาพ การบริการพยาบาลผู้
 คลอด.** สำนักงานปลัดกระทรวง ,กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี: บริษัทสามเจริญพาณิชย์
 (กรุงเทพฯ) จำกัดพิมพ์.

- Donabedian, C. A. (1985). **The definition of quality and approaches to its assessment.** Ann Arbor, Michigan: Health Administration press.
- Hendrika, J. R. (2000). **Patient satisfaction with nursing care.** (on-online).
- Mullins, L. J. (1985). **Management and organization behavior.** London: Pitman Company.
- Best, J.W. 1970. **Research in education.** Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Benjamin, S Bloom . 1986 “ **Learning for mastery.**” Evaluation comment.Center for the study of instruction program. University of California at Los Angeles. Vol 2 : 47-62
- Cochan, W.G 1953 . **Sampling teching.**New York : John Wiley Son. Inc.
- Risser, N. L. (1975). Development of instrument to measure patient satisfaction with nurses and nursing care in primary care setting. **Nursing Research, 24(1),** 45-51.
- http://www.mnst.go.th/show_blog1.php?blog_id=694

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

ความพึงพอใจของผู้รับบริการงานห้องคลอด โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย อำเภออุทุมพรพิสัย
จังหวัดศรีสะเกษ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นเครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลในการศึกษางานวิจัย เรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการงานห้องคลอด โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

แบบสอบถามมีทั้งหมด 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลจำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการงานห้องคลอด 19 ข้อ

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ ปัญหาและอุปสรรคของการรับบริการงานห้องคลอด จำนวน 1 ข้อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการ งานห้องคลอด โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ และมีปัจจัยอะไรบ้างที่มีผลต่อความพึงพอใจของประชาชนที่มารับบริการงานห้องคลอด โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ คำตอบและข้อคิดเห็นของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างมากในการพัฒนางานคุณภาพและงานบริการ จึงใคร่ขอความร่วมมือกับท่านในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงที่ท่านได้รับบริการ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการพัฒนางานคุณภาพบริการ

ขอขอบพระคุณที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบคำถามเป็นอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป คำชี้แจง ขอให้ท่านทำเครื่องหมายถูก / ในช่อง () ของแต่ละข้อ และเติมข้อความในช่องว่างให้สมบูรณ์ ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (เต็มปี)

2. ท่านจบการศึกษาชั้นสูงสุด

() ประถมศึกษา

- () มัธยมศึกษา/ปวช.
- () อนุปริญญา/ปวส.
- () ปริญญาตรีขึ้นไป
3. อาชีพ () 1. นักเรียน/นักศึกษา
- () 2. เกษตรกรรม
- () 3. ค้าขาย
- () 4. ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ
- () 5. ประกอบธุรกิจส่วนตัว
4. ท่านมีรายได้ต่อเดือน.....บาท (ที่ยังไม่หักค่าใช้จ่าย)
5. สถานภาพ () 1. โสด () 2. คู่ () 3. หม้าย () 4. หย่า/แยก
6. ท่านใช้สิทธิใดในการเข้ามารับบริการงานห้องคลอด
- () 1. สิทธิบัตรทอง
- () 2. สิทธิประกันสังคม
- () 3. สิทธิข้าราชการ
7. ท่านมีที่อยู่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอใด
- () 1. อุทุมพรพิสัย
- () 2. โพธิ์ศรีสุวรรณ
- () 3. ห้วยทับทัน
- () 4. เมืองจันทร์
- () 5. อำเภออื่น/จังหวัดอื่น

8. ลำดับการตั้งครุภัณฑ์

- () บุตรคนที่ 1
 () บุตรคนที่ 2
 () บุตรคนที่ 3
 () บุตรคนที่ 4

9. ประสบการณ์ที่มารับบริการที่ห้องคลอด

- () เคยมา
 () ไม่เคยมา

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการงานห้องคลอด

คำชี้แจง ขอให้ท่านทำเครื่องหมายถูก / ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงข้อเดียว

หัวข้อ	ระดับความพึงพอใจ		
	มาก (3)	ปานกลาง (2)	น้อย (1)
1. ด้านสถานที่			
1. บรรยากาศในห้องคลอด			
2. เตียงรอกคลอดเพียงพอสำหรับผู้มารับบริการ			
3. ความสะอาดภายในห้องรอกคลอด			
4. สถานที่ห้องคลอดจัดเป็นสัดส่วน			
2. ด้าน บุคลากร			
5. ผู้ให้บริการทักทาย ยิ้มแย้ม แจ่มใส			

6. ผู้ให้บริการการแต่งกายสุขภาพสะอาดเรียบร้อย			
7. ผู้ให้บริการมีความสุขและเป็นมิตร พุดจา ไพเราะ			
8. . ผู้ให้บริการสนใจที่จะรับฟังความคิดเห็นและปัญหาของท่าน			
3. ด้านสภาพแวดล้อม			
10. ในห้องรอกคลอดมีอากาศถ่ายเทสะดวก			
11. มีเสียงดังเกิดขึ้นในระหว่างการให้บริการ			
12. ภายในห้องรอกคลอดร้อน อับอ้าว			
4. คุณภาพบริการ			
13.เจ้าหน้าที่ให้การดูแลด้วยความเสมอภาคเท่าเทียม			
14.ได้รับบริการที่เหมาะสมและปลอดภัย			
15. ประทับใจ “รอยเท้าลูกรัก” ที่ห้องคลอดมอบให้			
5. การให้ข้อมูล			
16.รับทราบเหตุผลในการนอนโรงพยาบาล			
17. รับทราบความก้าวหน้าของการคลอด			
18. พยาบาลบอกเพศบุตรให้ทราบ ให้ดูเพศ และให้โอบกอด			
19. การรับทราบข้อมูลการปฏิบัติตัวหลังคลอด			
20. เปิดโอกาสให้ท่านซักถามปัญหาและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เลือกรับการรักษา			

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ ปัญหาและอุปสรรค การรับบริการงานห้องคลอดโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย
อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

.....
.....
.....

ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางสมปอง วงษ์รักษ์
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สถานที่ปฏิบัติงาน	ห้องคลอด โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ