

ความพึงพอใจของผู้ปกครองผู้ป่วยเด็กที่มารับบริการผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาลมหाराชนครราชสีมา

รพีพรรณ สังสุวรรณ พย.บ.*

บทคัดย่อ

รูปแบบการให้บริการผู้ป่วยเด็กที่มารับบริการผ่าตัดศัลยกรรม day case anesthesia เป็นการพัฒนาการบริการเพื่อลดอัตราการครองเตียง ลดค่าใช้จ่าย และผู้ปกครองไม่ต้องแยกจากเด็ก โดยการให้บริการในปัจจุบันเน้นผู้รับบริการเป็นสำคัญ ฉะนั้นการประเมินความพึงพอใจจึงมีความสำคัญ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการบริการวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็กที่มารับการผ่าตัดศัลยกรรมเล็กต่อการได้รับบริการ day case anesthesia ด้านข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ ด้านอรรถาธิบาย ความสนใจของผู้รับบริการและคุณภาพบริการโดยภาพรวมผู้ป่วยและวิธีการ: การศึกษาเชิงพรรณนาในโรงพยาบาลมหाराชนครราชสีมา ระหว่าง 1 เมษายน 2551-31 พฤษภาคม 2551 โดยใช้แบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ระดับความพึงพอใจ ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ กับผู้ปกครองของผู้ป่วยนอกเด็ก อายุ 1-12 ปี ที่เด็กมี ASA I-II และมารับบริการผ่าตัดเล็ก โดยได้ยาระงับความรู้สึกวิธี general anesthesia ผลการศึกษา: ผู้ปกครองมีความพึงพอใจต่อการแสดงออกของผู้ให้บริการ การดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยเด็ก ความชำนาญของผู้ให้บริการ การแก้ปัญหาเมื่อเกิดปัญหาและการให้คำแนะนำภายหลังการระงับความรู้สึกอยู่ในระดับมาก ความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อการบริการส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 62.5 และร้อยละ 28.9 ตามลำดับ สรุป: การให้บริการ day case anesthesia ในโรงพยาบาลมหाराชนครราชสีมา ถือเป็นรูปแบบบริการที่ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก

คำสำคัญ ความพึงพอใจของผู้ปกครอง, Day case anesthesia

Abstract: Satisfaction of Parents whose their Children Received the Day Case General Anesthesia in Maharat Nakhon Ratchasima Hospital.

Sungsuwan R, B.N.S.*

*Department of Anesthesiology, Maharat Nakhon Ratchasima Hospital.

Nakhon Ratch Med Bull 2009; 33: 33-9.

Background: The day case general anesthesia for children for minor surgical service is developed for decreasing admission rate, the economic problem and the separation from their parents. As other client oriented services, satisfaction is important for the improvement. **Objective:** To evaluate the satisfaction of the parents whose children received day case surgery in aspects of the information, the temperament, the patient interest and the holistic quality. **Patients and Methods:** This descriptive study was done in Maharat Nakhon Ratchasima Hospital from 1 April 2008-31 May 2008. Questionnaires including the demographic data, the satisfaction level, the opinion and the suggestion were used to assess the parents whose children received day case general anesthesia for minor surgery, age 1-12 yrs, ASA class I-II. **Results:** The parents' holistic satisfaction is good 62.9%, very good 28.9% in aspect of the expression of service providers, their children care, the skillfulness of the service providers, the troubleshooting and the post operation advice. **Conclusion:** The day case general anesthesia in Maharat Nakhon Ratchasima Hospital was will accepted by the patient's parents.

Keyword: Parents satisfaction, Day case anesthesia

ภูมิหลัง

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาเป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีผู้มารับบริการ เป็นจำนวนมาก ทั้งในจังหวัดและจังหวัดใกล้เคียง ในการให้บริการผู้ป่วยศัลยกรรมเด็กที่ทำหัตถการเล็ก เช่น ใ้เลื่อน hydrocele, phimosis เป็นต้น ซึ่งจำเป็นต้องได้รับยาระงับความรู้สึก จำนวนเฉลี่ย 10 รายต่อวัน จึงได้พัฒนางานบริการ โดยการปรับรูปแบบการให้บริการแบบ day case ซึ่งเป็นการลดอัตราการครองเตียง ลดค่าใช้จ่าย ลดอัตราการติดเชื้อ และผู้ป่วยเด็กและผู้ปกครองไม่ต้องแยกจากกัน^(1, 2) โดยรูปแบบให้ผู้ปกครองอยู่ร่วมกับเด็กภายในห้องก่อนได้รับยาระงับความรู้สึก ภายในห้องมีของเล่นเด็กทีวีและการ์ตูนให้เด็กดูระหว่างนั้นผู้ปกครองได้รับวิดิทัศน์ สาธิตขั้นตอนการ

ให้บริการอย่างง่าย ๆ เปิดโอกาสให้ซักถามได้เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ดี ซึ่งผลการลดอาการวิตกกังวลต่อการที่เด็กในปกครองต้องได้รับยาระงับความรู้สึก มีผลดีต่อการนำสลบโดยเฉพาะในเด็กวัย 1-4 ปี ซึ่งยังไม่คุ้นเคยกับคนแปลกหน้าอย่างเห็นผลได้ชัด⁽³⁾

อย่างไรก็ตามเด็กบางรายยังมีอาการกลัว ร้องไห้อาละวาด ทำให้ผู้ปกครองมีความวิตกกังวลต่ออาการแสดงออกของผู้ป่วยเด็ก จึงมีการให้ยา premedication ทำให้ผู้ป่วยเด็กสงบ มีอาการง่วง ไม่ร้องไห้และเป็นการลดปฏิกิริยารุนแรงขณะแยกเด็กจากผู้ปกครองก่อนนำไปห้องผ่าตัดและอาการขณะนำสลบได้ ผู้ปกครองคลายความวิตกกังวลต่ออาการแสดงของผู้ป่วยเด็ก^(1, 4, 5) ทั้งยังเป็นการมุ่งให้บริการเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความ

พึงพอใจสูงสุด⁽⁶⁻⁸⁾ การศึกษานี้เพื่อประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็กที่มารับการผ่าตัดศัลยกรรมเล็กต่อการได้รับบริการ day case anesthesia ด้านข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ ด้านอรรถาธิบาย ความสนใจของผู้รับบริการและคุณภาพบริการโดยภาพรวม

ผู้ป่วยและวิธีการ

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ระยะเวลาศึกษาระหว่าง 1 เมษายน 2551-31 พฤษภาคม 2551 แบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ระดับความพึงพอใจ ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ผู้ตอบแบบสอบถามคือ ผู้ปกครองของผู้ป่วยเด็ก ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นผู้ปกครองของผู้ป่วยเด็ก ชนิดผู้ป่วยนอก อายุ 1-12 ปี ที่เด็กมี ASA I-II และมาใช้บริการผ่าตัดเล็ก โดยได้ยาระงับความรู้สึกวิธี general anesthesia
2. ผู้ปกครองของผู้ป่วยเด็กมีอายุ 15 ปีขึ้นไป และเป็นผู้มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการได้ยินหรือสื่อสาร สามารถตอบคำถามได้และยินยอมเข้าร่วมการศึกษาโดยสมัครใจ

วิธีการ

1. หลังผู้ปกครองของผู้ป่วยเด็กติดต่อกับเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัด ตรวจสอบชื่อ-สกุล ผู้ปกครองเซ็นยินยอมในการรักษาและการให้ยาระงับความรู้สึก จากนั้นนำผู้ปกครองและผู้ป่วยเด็กมาในห้องรอผ่าตัด ดูแลเปลี่ยนเสื้อผ้า ซึ่งภายในห้องมีของเล่นสำหรับเด็ก มีโทรทัศน์และการ์ตูนให้ดู
2. วิทยุพยาบาลอธิบายถึงเหตุผลและหลักการในการให้ยาระงับความรู้สึกชนิดผู้ป่วยนอก (day case anesthesia) ข้อมูลเกี่ยวกับการให้ยาระงับความรู้สึกให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อน-หลังการได้รับยาระงับความรู้สึก ความเจ็บปวดและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านแก่ผู้ปกครองเด็ก เปิดวิดีโอที่บันทึกการสาธิตให้ชมถึง

ขั้นตอนการปฏิบัติตัวก่อน/ขณะ/หลังได้รับยาระงับความรู้สึกอย่างง่าย ๆ และเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองได้ซักถาม ระหว่างนั้นผู้ป่วยเด็กจะเล่นของเล่นอยู่ภายในห้องกับผู้ปกครอง

3. เมื่อถึงเวลาที่ต้องทำหัตถการ วิทยุแพทย์จะให้ยาก่อนนำสลบ (premedication) นำผู้ป่วยเด็กเข้าไปในห้องผ่าตัด วิทยุแพทย์และวิทยุพยาบาลให้ยาระงับความรู้สึก กุมารศัลยแพทย์ทำผ่าตัดตามหัตถการของโรค

4. หลังการผ่าตัด ผู้ป่วยเด็กถูกส่งมาที่ห้องพักฟื้น เพื่อสังเกตอาการ ประเมินอาการตาม Aldrete's postoperative recovery score⁽⁹⁾ ถ้าคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 9 คะแนน จึงนำผู้ป่วยเด็กมาส่งคืนให้กับผู้ปกครองเพื่อนำกลับบ้าน

5. ระหว่างผู้ป่วยเด็กรับการผ่าตัด ผู้ปกครองผู้ป่วยเด็กจะตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็ก ของตนเอง ความเข้าใจต่อการบริการวิทยุแพทย์และความพึงพอใจต่อการรับบริการวิทยุแพทย์โดยรวม

วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ข้อมูลจากการศึกษาในครั้งนี้เป็นข้อมูลเชิงปริมาณ แสดงด้วยค่าสถิติความถี่ ร้อยละ หาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

ในระหว่างการศึกษาพบผู้ปกครองของผู้ป่วยเด็กจำนวน 35 คน ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยเด็ก ส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 65.7 อายุเฉลี่ย 3.7 ± 2.5 ปี ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว 14.4 ± 5.8 กิโลกรัม ส่วนใหญ่อายุเฉลี่ย 88.6 มี ASA class I โรคที่มาใช้บริการส่วนใหญ่เป็น indirect inguinal hernia และ hydrocele ร้อยละ 40.0 และ 22.8 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ปกครองพบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงร้อยละ 77.1 อายุเฉลี่ย 33.1 ± 6.2 ปี ระดับการศึกษา

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยเด็กและผู้ปกครอง

ข้อมูลผู้ป่วย	จำนวน (n = 35)
ข้อมูลผู้ป่วยเด็ก	
- เพศชาย/หญิง (ราย) (ร้อยละ)	23(65.7)/12 (34.3)
- อายุเฉลี่ย (ปี)	3.7
- ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว (กิโลกรัม)	14.4
- ASA (ราย) (ร้อยละ)	
I	31 (88.6)
II	4 (11.4)
- การวินิจฉัยโรค	
Indirect inguinal hernia	14 (40.0)
Hydrocele	8 (22.8)
Preauricular cyst	4 (11.4)
Phimosis	3 (8.6)
Undescended testis	3 (8.6)
Tongue tie	3 (8.6)
ข้อมูลผู้ปกครอง	
- เพศชาย/หญิง (ราย) (ร้อยละ)	8 (22.9)/27 (77.1)
- อายุเฉลี่ย (ปี)	33.1±6.2
- ระดับการศึกษา (ราย) (ร้อยละ)	
ระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	15 (42.8)
ระดับมัธยมศึกษา/ปวช.	15 (42.8)
ระดับปวส./อนุปริญญา	3 (8.6)
ปริญญาตรี	1 (2.9)
สูงกว่าปริญญาตรี	1 (2.9)
- อาชีพ (ราย) (ร้อยละ)	
เกษตรกร	17 (48.5)
ลูกจ้างเอกชน/รับจ้าง	8 (22.9)
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3 (8.6)
ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว	6 (17.1)
อื่น ๆ เช่น แม่บ้าน	1 (2.9)

ส่วนใหญ่ร้อยละ 85.6 อยู่ระดับมัธยมศึกษา/ปวช.ลงมา อาชีพส่วนใหญ่คือ เกษตรกร ร้อยละ 48.5

สิทธิการรักษาของผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 85.7 คือ บัตรทองเด็ก 1-12 ปี ปัจจัยที่มารับบริการที่โรงพยาบาล

ตารางที่ 2 สิทธิในการรักษาพยาบาลปัจจัยที่มาใช้ บริการ และความวิตกกังวลต่อการที่เด็กในปกครองได้ รับการระงับความรู้สึก

ข้อมูลผู้ป่วย	จำนวน (ร้อยละ) (n = 35)
สิทธิในการรักษา	
- บัตรทองเด็ก 1-12 ปี	30 (85.7)
-สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	4 (11.4)
- จ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง	1 (2.9)
ปัจจัยที่มารับบริการ	
- ถูกส่งตัวมารักษาต่อ	26 (74.3)
- มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	26 (74.3)
- มีเครื่องมือทันสมัย	21 (60.0)
- บริการดี	16 (45.7)
- เดินทางสะดวก	9 (25.7)
- บรรยากาศ/สถานที่สะอาดสบาย	7 (20.0)
- เป็นผู้ป่วยเก่าในโรงพยาบาลนี้	6 (17.1)
- มีคนแนะนำ	1 (2.9)
ความวิตกกังวลต่อการที่เด็กในปกครอง ได้รับการระงับความรู้สึก	
- ความเจ็บปวดภายหลังการผ่าตัด	25 (71.4)
- เสรีผ่าตัดไม่ฟื้น	14 (40.0)
- ผ่าตัดเสร็จแล้วต้องนอนโรงพยาบาล	9 (25.7)
- คลื่นไส้ อาเจียน	8 (22.8)
- เวียนศีรษะ	5 (14.3)

มหาราชนครราชสีมาเนื่องจากถูกส่งตัวมารักษาต่อ มี แพทย์ผู้เชี่ยวชาญและเครื่องมือที่ทันสมัยตามลำดับ ผู้ ปกครองผู้ป่วยเด็กมีความวิตกกังวลมากในเรื่องความเจ็บ ปวดภายหลังการผ่าตัดของเด็กและเมื่อเสร็จผ่าตัดไม่ฟื้น ร้อยละ 71.4 และ 40.0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

จากการศึกษาพบว่าผู้ปกครองผู้ป่วยเด็กได้รับคำ แนะนำก่อนและหลังการได้รับการระงับความรู้สึก ขึ้น ตอน วิธีการตลอดจนภาวะแทรกซ้อนร้อยละ 100 แต่ไม่ ได้รับทราบเหตุผลและการมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีการ ระงับความรู้สึกถึงร้อยละ 68.6 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การรับทราบข้อมูลทางด้านการบริการรับความรู้สึกรู้สึกของผู้ปกครอง

ข้อมูลผู้ป่วย	จำนวน (ร้อยละ) (n = 35)
ผู้ให้บริการรับความรู้สึกคือใคร	
- วิทยุแพทย์/วิทยุพยาบาล	28 (80.0)
- แพทย์ผ่าตัด	4 (11.4)
- ไม่ทราบ	3 (8.6)
ขั้นตอนก่อนและหลังได้รับการรับความรู้สึก	
- ได้รับทราบและเข้าใจดี	35 (100)
- ได้รับทราบแต่ไม่เข้าใจ	-
- ไม่ได้รับ	-
ขั้นตอนและวิธีการรับความรู้สึก	
- ได้รับทราบและเข้าใจดี	35 (100)
- ได้รับทราบแต่ไม่เข้าใจ	-
- ไม่ได้รับ	-
ภาวะแทรกซ้อนจากการรับความรู้สึก	
- ได้รับทราบและเข้าใจดี	33 (94.2)
- ได้รับทราบแต่ไม่เข้าใจ	1 (2.9)
- ไม่ได้รับ	1 (2.9)
เหตุผลและการมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีการรับความรู้สึก	
- ไม่ได้รับ	24 (68.6)
- ได้รับทราบแต่ไม่เข้าใจ	9 (25.7)
- ได้รับทราบและเข้าใจดี	2 (5.7)

ความคิดเห็นของผู้ปกครองเด็กต่อการให้บริการการรับความรู้สึกพบว่า มีความพึงพอใจต่อการแสดงออกของผู้ให้บริการ การดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยเด็ก ความชำนาญของผู้ให้บริการ การแก้ปัญหาเมื่อผู้ป่วยเด็กเกิดปัญหาและการให้คำแนะนำภายหลังการรับความรู้สึกอยู่ในระดับมาก ในภาพรวมของการให้บริการวิทยุแพทย์นั้น อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 62.9 และร้อยละ 28.9 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4

วิจารณ์

รูปแบบการให้บริการผู้ป่วยเด็กที่มารับบริการผ่าตัดคัดัดยกรรรม day case anesthesia เป็นการพัฒนาการบริการเพื่อลดอัตราการครองเตียง ลดค่าใช้จ่าย ลดอัตราการติดเชื้อ แต่การให้บริการนั้นเน้นผู้ป่วยคือจุดศูนย์กลางและมุ่งเน้นความพึงพอใจเป็นสิ่งสำคัญตามความคาดหวังของผู้ป่วย^(6,10) การศึกษาความพึงพอใจของผู้ปกครองผู้ป่วยเด็กที่มารับบริการวิทยุแพทย์นั้นจะเป็นแนวทางในการศึกษาคุณภาพของการบริการว่า สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้มากน้อยเพียงใด

งานวิทยุแพทย์วิทยาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชสิมา ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ปกครองผู้ป่วยเด็กที่มารับบริการแบบผู้ป่วยนอกจำนวน 35 คน ผู้ปกครองผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงร้อยละ 77.1 อายุเฉลี่ย 33.1±6.2 ปี ระดับการศึกษาอยู่ระหว่างระดับประถมศึกษาถึงมัธยมศึกษา/ปวช. อาชีพส่วนใหญ่คือเกษตรกร ปัจจัยที่มารับบริการเนื่องจากถูกส่งตัวมารักษาต่อและสิทธิการรักษาของผู้ป่วยส่วนใหญ่ คือบัตรทองเด็ก 1-12 ปี และผู้ปกครองเด็กมีความคิดเห็นว่ามีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและเครื่องมือที่ทันสมัย เพราะความเชื่อมั่นต่อโรงพยาบาลและภาพพจน์ที่ดี จะทำให้ผู้รับบริการอยากมารับบริการมากกว่าการมีชื่อเสียงหรือโรงพยาบาลที่ราคาถูก⁽⁶⁾ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวินิตา จีระระรินศักดิ์และคณะ⁽⁸⁾ ถึงสาเหตุที่ผู้ป่วยมารับบริการ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ขอนแก่น เพราะมีความเชื่อมั่นต่อโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและมีเครื่องมือทันสมัย

ความวิตกกังวลก่อนได้รับบริการวิทยุแพทย์ส่วนใหญ่ตอบว่าผู้ปกครองผู้ป่วยเด็กมีความวิตกกังวลมากในเรื่องความเจ็บปวดของผู้ป่วยเด็กถึงร้อยละ 71.4 และเมื่อเสร็จผ่าตัดไม่ฟื้นร้อยละ 40.0 ตามลำดับ ส่วนความคิดเห็นเพิ่มเติมของผู้ปกครองร้อยละ 8.6 พบว่าการให้ความรู้ ความเข้าใจต่อผู้ปกครองทำให้เกิดความเชื่อมั่นต่อบริการวิทยุแพทย์และผู้ปกครองคลายความวิตกกังวล สอดคล้องกับการศึกษาของมะลิ รุ่งเรืองวานิชและคณะ⁽¹¹⁾

ตารางที่ 4 ความคิดเห็นต่อการให้บริการระดับความรู้สึก

	ระดับความคิดเห็น (n=35)				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
- ผู้ให้บริการปฏิบัติต่อเด็กในปกครองของท่านด้วยความเห็นอกเห็นใจและสุภาพระดับใด (ร้อยละ)	-	-	8.6	85.7	5.7
- ผู้ให้บริการดูแลเอาใจใส่เด็กในปกครองของท่านระดับใด (ร้อยละ)	-	-	-	71.4	28.6
- ความคิดเห็นต่อความชำนาญของผู้ให้บริการ (ร้อยละ)	-	-	5.7	68.6	25.7
- เมื่อผู้ป่วยเด็กเกิดปัญหาเช่น ความเจ็บปวด คลื่นไส้ อาเจียน ความรวดเร็วของการแก้ปัญหาอยู่ในระดับ (ร้อยละ)	-	-	20.1	74.2	5.7
- การให้คำแนะนำภายหลังการดมยาสลบมีผลดีระดับ (ร้อยละ)	-	-	11.4	62.9	25.7
- ภาพรวมของการให้บริการด้านวิสัญญี (ร้อยละ)	-	-	8.6	62.5	28.9

พบว่าผู้รับบริการร้อยละ 86 มีความต้องการในการรับทราบข้อมูลก่อนการให้ยาระงับความรู้สึก ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการมีความรู้ความเข้าใจต่อการระงับความรู้สึกมากขึ้น แต่การศึกษาของวินิตา จีระรัตน์ศักดิ์และคณะพบว่าผู้ป่วยมีความวิตกกังวลกลัวผ่าตัดแล้วไม่ฟื้นและความเจ็บปวด ซึ่งจากข้อมูลที่ได้รับจะเป็นประโยชน์ต่อการให้ข้อมูลและความรู้แก่ผู้ปกครอง เพื่อคลายความวิตกกังวล

ผู้ปกครองผู้ป่วยเด็กได้รับคำแนะนำก่อนและหลังการได้รับการระงับความรู้สึก ขั้นตอน วิธีการและภาวะแทรกซ้อนร้อยละ 100 และ 94.3 ตามลำดับ แต่ไม่ได้รับทราบเหตุผลและไม่มีส่วนร่วมในการเลือกบริการระงับความรู้สึกถึงร้อยละ 68.6 อาจเนื่องจากวิสัญญีพยาบาลผู้ให้คำแนะนำ ได้ให้คำแนะนำถึงการให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยเด็กใช้เทคนิคการให้ยาระงับความรู้สึกชนิดทั่วไปเป็นหลัก จึงทำให้ผู้ปกครองผู้ป่วยเด็กตอบว่าไม่มีส่วนร่วมในการเลือกการบริการระงับความรู้สึก

ความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของผู้รับบริการ ณ ศูนย์การเรียนเวชศาสตร์ครอบครัว ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว เชียงใหม่⁽¹²⁾ และวินิตา จีระรัตน์ศักดิ์และคณะ⁽⁸⁾ พบว่าความพึงพอใจด้านอรรถาธิบายความสนใจ

ของผู้ให้บริการและด้านคุณภาพบริการส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษานี้ที่พบผู้ปกครองผู้ป่วยเด็กมีความพึงพอใจต่อการแสดงออกของผู้ให้บริการ การดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยเด็ก ความชำนาญของผู้ให้บริการ การแก้ปัญหาเมื่อผู้ป่วยเด็กเกิดปัญหาและการให้คำแนะนำภายหลังการระงับความรู้สึกอยู่ในระดับมากร้อยละ 85.7, 71.4, 68.6, 74.2 และ 62.9 ตามลำดับ ส่วนภาพรวมของการให้บริการวิสัญญีอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 62.9 และร้อยละ 28.9 ซึ่งสอดคล้องกัน และผู้ปกครองมีข้อเสนอแนะอยากให้มีการปรับปรุงสถานที่ให้บริการให้กว้างกว่านี้ เพื่อให้มีความสะดวกสบายมากขึ้น

สรุป

ระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็กที่มารับการผ่าตัดศัลยกรรมเล็กต่อการได้รับการบริการ day case anesthesia ในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาอยู่ในระดับมาก โดยผู้ปกครองได้รับทราบข้อมูลและคำแนะนำต่อการให้บริการวิสัญญีทุกขั้นตอน มีความพึงพอใจต่ออรรถาธิบายการแสดงออกของผู้ให้บริการและคุณภาพการบริการที่ไว้ใจ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณในความร่วมมือของวิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล เจ้าหน้าที่วิสัญญีวิทยาทุกท่าน เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดและกุมารศัลยแพทย์ในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมและ นายแพทย์ปริญญา สันติชาติงาม และคุณมณฑนา ศิลปพันธ์ที่ให้การปรึกษาด้านสถิติ

เอกสารอ้างอิง

1. สุวรรณ สุเรศนิวงศ์. การให้ยาระงับความรู้สึกในผู้ป่วยนอก. ใน: สุณิรัตน์ คงเสรีพงศ์, สุวรรณ สุเรศนิวงศ์, บรรณาธิการ. ตำราวิสัญญีวิทยาในเด็กและทารกแรกเกิด. เรือนแก้วการพิมพ์ 2545. หน้า 471-5.
2. แสงโสม ปิยะวารกรณ์. การให้ยาระงับความรู้สึกสำหรับผู้ป่วยนอก. ใน: ฐิติมา ชินะโชติ, แสงโสม ปิยะวารกรณ์, บรรณาธิการ. ตำราวิสัญญีวิทยา ระดับพื้นฐาน กรุงเทพฯ: พี เอ ลีฟวิ่ง จำกัด 2541. หน้า 417-20.
3. สุณิรัตน์ คงเสรีพงศ์, สุวรรณ สุเรศนิวงศ์, ปณิศากรณ์ กรรณเสนา, รัชชนิษฐ์ มั่นตภาณวัฒน์, จิตประภา มานนท์. Factors affecting distress at induction of anesthesia in children. วิสัญญีสาร 2542; 25: 1-9.
4. อารุณี นาคขุนทด. The effect of sedative premedication for reduction of distress at induction of anesthesia in children in Maharat Nakhon Ratchasima Hospital. วารสาร ศัลยศาสตร์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2547; 9: 10-8.
5. รวิวาร วิศิษฐ์ปริชาวุฒิ. Comparison of Reaction of Pediatric Patients at Induction of Anesthesia between Using

Chloral hydrate and Control Group in Maharat Nakhon Ratchasima Hospital. วารสาร ศัลยศาสตร์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2550; 11: 11-4.

6. Nair KG. Customer satisfaction in hospitals. Express Healthcare Management 2004.
7. Aday LA, Anderson RM. Equity to medical care: a concentrational and empeirical Overview. Medical Care 1981; 19: 4-6.
8. วินิตา จีระระรินศักดิ์ วราภรณ์, เชื้ออินทร์, สุทธิณี จริยะ-วิสุทธิ, ทิพยวรรณ มุกนำพร, ไกรवास แจ่มสม, ประภา-พรรณ ลิ้มปุกุลวัฒนพรและคณะ. ความพึงพอใจของผู้รับบริการวิสัญญีในโรงพยาบาลศรีนครินทร์. วิสัญญีสาร 2545; 28: 215-25.
9. Aldrete JA, Kronlink D. A postoperative recovery score. Anesth Analg 1970; 49: 924-34.
10. Brandi W. Measuring Patient Satisfaction: How to Do It and Why to Bother. American Academy of Family Physicians 1999.
11. มะลิ รุ่งเรืองวานิช, โคมขบา สิรินันท์, อุไร เบญจพงศา-พันธ์, เพ็ญภา อริยะพนิช, อารีรัตน์ ทรงเกียรติกวิน. ความรู้เจตคติ และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึก วิสัญญีสาร 2544; 27: 139-49.
12. พีระศักดิ์ เลิศตระการตานนท์, สุรศักดิ์ บุญยฤทธิ์ชัยกิจ, พัฒนวิดิ อุตวิชัย. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการศูนย์สุขภาพการเรียนรู้เวชศาสตร์ครอบครัวภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่เวชสาร 2547; 43: 67-76.