

ความพึงพอใจของแพทย์ผ่าตัดที่ใช้บริการวิสัญญีที่ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น

สุภัจฉรี สุขะ, สิริรัตน์ ตรีพุทธรัตน์*, เทพกร สาทิตการมณี, เกียรติศักดิ์ งามแสงสิริทรัพย์, มณีรัตน์ ชนานันต์
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Surgeon Satisfaction with Anesthesia Services in Queen Sirikit Heart Center of the Northeast Hospital, Khon Kaen Province

Supatcharee Sukha, Sirirat Tribuddharat*, Thepakorn Sathitkarmanee, Kriangsak Ngamsangsirisup, Maneerat Thananun
Department of Anesthesiology, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

หลักการและวัตถุประสงค์: ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นตัวชี้วัดงานพัฒนาคุณภาพของกระบวนการขอรับรองมาตรฐาน The Joint Commission International (JCI) ของศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แพทย์ผ่าตัดถือเป็นผู้ใช้บริการที่สำคัญของงานบริการวิสัญญี โดยความร่วมมือที่ดีต่อกันในการปฏิบัติงานจะนำไปสู่การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีคุณภาพ วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้เพื่อประเมินระดับความพึงพอใจของแพทย์ผ่าตัดต่อบริการวิสัญญี และหาโอกาสพัฒนาเพื่อใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการร่วมกัน

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ผู้เข้าร่วมการศึกษาได้แก่อาจารย์แพทย์ แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1-4 ที่มาใช้บริการวิสัญญี ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยส่งแบบสอบถามทั้งหมด 25 ชุด ระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงกรกฎาคม พ.ศ. 2559 ได้รับแบบสอบถามคืน 22 ชุด แบบสอบถามซึ่งมีค่าคะแนน 1 ถึง 4 ได้ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาจากวิสัญญีแพทย์ 2 ท่าน และนำมาวิเคราะห์ค่าสถิติเป็นจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม SPSS 16

ผลการศึกษา: ความพึงพอใจของแพทย์ผ่าตัดที่มีต่อการบริการวิสัญญีในระยะก่อนผ่าตัดพบอยู่ที่ระดับ 3.45 ± 0.51 ถึง 3.82 ± 0.40 ในระหว่างผ่าตัด คะแนนความพึงพอใจอยู่ที่ 3.55 ± 0.67 ถึง 3.73 ± 0.46 สำหรับระยะหลังผ่าตัด คะแนนความพึงพอใจอยู่ที่ 3.64 ± 0.49 ถึง 3.73 ± 0.46 ปัจจัยที่ควรปรับปรุงได้แก่ความเหมาะสมในการงดให้บริการผู้ป่วยตาม

Background and Objective: Customer satisfaction is a key indicator for accreditation by The Joint Commission International (JCI) of Queen Sirikit Heart Center of the Northeast Hospital. Surgeon is an important internal customer with whom good cooperation leads to good quality of patient care. The objective of this study was to assess the satisfaction of surgeon with anesthesia service and identified the subjects that need improvement.

Methods: This was a descriptive study. The inclusion criteria were surgical staffs and residents year I-IV of Queen Sirikit Heart Center of the Northeast Hospital. We distributed 25 questionnaires during May and July, 2016 and received 22 responses. The questionnaire, with score 1 to 4, was validated by 2 senior anesthesiologists. The data were analyzed and presented as number (%) and mean \pm SD using SPSS 16 program.

Results: The satisfaction score during preoperative period was 3.45 ± 0.51 to 3.82 ± 0.40 . During intraoperative period, the score was 3.55 ± 0.67 to 3.73 ± 0.46 . The score for postoperative period was 3.64 ± 0.49 to 3.73 ± 0.46 . The subjects that need improvement were criteria for case cancellation and smoothness and promptness of anesthesia service.

Conclusions: The overall perioperative satisfaction scores of surgeon to anesthesia services at Queen Sirikit Heart Center of the Northeast Hospital were very good. The subjects that need improvement were criteria for

*Corresponding Author: Sirirat Tribuddharat, Department of Anesthesiology, Faculty of Medicine, Khon Kaen University.
E-mail: sirirat.tribuddharat@gmail.com

ตารางก่อนมาห้องผ่าตัด ความสะอาดและรวดเร็วในการให้บริการวิสัญญี

สรุป: ความพึงพอใจของแพทย์ผ่าตัดที่มาใช้บริการวิสัญญี ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อการบริการวิสัญญีโดยรวมอยู่ในเกณฑ์พึงพอใจมากที่สุดในทุกระยะ การให้บริการ ตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด ในห้องผ่าตัด จนถึงระยะหลังผ่าตัด ปัจจัยที่ควรปรับปรุงได้แก่ ความเหมาะสมในการงดให้บริการผู้ป่วยตามตารางก่อนมาห้องผ่าตัด และความราบรื่นและรวดเร็วในการให้บริการวิสัญญี

คำสำคัญ: การให้บริการวิสัญญี, ระบุความรู้สึก, ความพึงพอใจ, แพทย์ผ่าตัด

ศรินครินทร์เวชสาร 2561; 33(4): 370-6. • Srinagarind Med J 2018; 33(4): 370-6.

บทนำ

งานวิสัญญีวิทยา ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นหน่วยงานหนึ่งให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน มีบทบาทและหน้าที่หลักในการให้บริการวิสัญญี ให้ผู้มาใช้บริการพึงพอใจต่อการให้บริการ ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เริ่มมีการให้บริการผ่าตัดหัวใจเมื่อ พ.ศ. 2547 และมีการพัฒนาเรื่องการให้บริการอย่างต่อเนื่อง รายงานสถิติการให้บริการวิสัญญีเฉลี่ย 1,210 รายต่อปี (เฉลี่ย 3 ปีย้อนหลัง) ผู้มาใช้บริการวิสัญญีมี 2 กลุ่มหลัก คือ กลุ่มที่ 1 ผู้ใช้บริการภายนอก คือ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการวิสัญญี ทั้งผู้ป่วยในและนอก กลุ่มที่ 2 ผู้ใช้บริการภายใน คือ บุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นผู้ร่วมงานในแต่ละหน่วยงาน เช่น แพทย์ผ่าตัด พยาบาลห้องผ่าตัด และพยาบาลหอผู้ป่วย งานบริการวิสัญญีที่ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ให้บริการสำหรับแพทย์ผ่าตัดหน่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกเป็นหลัก และกุมารแพทย์และอายุรแพทย์โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นส่วนน้อย ปัจจุบันกำลังก้าวเข้าสู่กระบวนการขอรับรองมาตรฐาน The Joint Commission International (JCI)^{1,2} เพื่อพัฒนาการบริการให้มีมาตรฐานระดับสากล ภารกิจหลักของงานบริการวิสัญญี ได้แก่ การจัดทำแผนนโยบาย การให้ข้อมูลก่อนการผ่าตัดโดยการอธิบายและแจกแผ่นพับ การปรับเปลี่ยนแบบยินยอม ให้ยาระงับความรู้สึก การให้คำอธิบายร่วมกับการรักษาเชิงป้องกันต่อผลข้างเคียงจากการให้ยาระงับความรู้สึก การติดตามเยี่ยมหลังผ่าตัดหรือหลังให้บริการ เป็นต้น ในแง่ของผู้ให้บริการจำเป็นต้องเข้าใจว่าผู้ให้บริการมีความต้องการ และมีความคาดหวังต่อการบริการเป็นอย่างไร รวมถึงปัจจัยใดที่จะตอบสนองให้ผู้ให้บริการเกิดความพึงพอใจ ซึ่งผลจากการศึกษาจะเป็นผลลัพธ์ส่วนหนึ่งในการแสดงให้เห็นหน่วยงานทราบถึงระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับ

case cancellation and smoothness and promptness of anesthesia service.

Keywords: Anesthesia services, anesthesia, satisfaction, surgeon

ความพึงพอใจ รวมทั้งคุณค่าการบริการจากมุมมองของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาเพื่อปรับปรุงคุณภาพงานบริการ ที่มุ่งเน้นให้เกิดการกระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการของบุคลากรที่ต่อเนื่องและยั่งยืน

การศึกษาของฤทธิ์ชัย พุทธิประสิทธิ์ และคณะ³ ได้ศึกษาระดับความพึงพอใจของแพทย์ผ่าตัดต่อการบริการวิสัญญีวิทยาพบว่า ภาพรวมของความพึงพอใจของแพทย์ผ่าตัดอยู่ในระดับดี ทั้งด้านทัศนคติและพฤติกรรมของผู้ให้บริการวิสัญญี และด้านความชำนาญในการให้บริการวิสัญญี มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ที่ 3.06 ± 0.20 มีบางประเด็นที่ควรปรับปรุงคือ แพทย์ผ่าตัดคาดหวังให้มีการเพิ่มจำนวนของบุคลากรทางวิสัญญีนอกเวลามากขึ้น และอยากให้มีความเร็วในการติดต่อประสานงานที่ดีขึ้นในกลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยเฉพาะเรื่องเวลารับผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัดและเวลาเริ่มผ่าตัด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวันทนา วงศ์คำจันทร์ และคณะ⁴ ที่ทำการศึกษาค่าความพึงพอใจของแพทย์ผ่าตัดต่อการบริการวิสัญญี พบว่าแพทย์ผ่าตัดมีความพึงพอใจต่อการบริการวิสัญญีในระดับดี ร้อยละ 87.2 มีบางประเด็นต้องการปรับปรุงและพัฒนาต่อเนื่องโดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาบุคลากรของผู้ให้บริการวิสัญญีมีไม่เพียงพอ ซึ่งเป็นปัญหาเช่นเดียวกับการศึกษาของวิภารัตน์ จุฑาสันตกุล และคณะ⁵ พบปัญหาที่ทำให้ระดับความพึงพอใจของแพทย์ผ่าตัดไม่ถึงระดับพอใจมากที่สุดคือการเริ่มให้ยาระงับความรู้สึกเป็นรายแรกของวันมีปัญหาล่าช้าซึ่งมีสาเหตุมาจากบุคลากรของวิสัญญีแพทย์มีไม่พอเพียงต้องเริ่มให้ยาระงับความรู้สึก 2 ห้องพร้อมกัน แพทย์ฝึกหัดยังไม่ชำนาญในการทำหัตถการบางอย่าง เช่น การให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วนทั้ง spinal block และ epidural block รวมถึงวิสัญญีแพทย์ต้องควบคุมการเรียนการสอนหัตถการให้กับนักศึกษาแพทย์ ทำให้เสียเวลามาก นอกจากนี้การศึกษานี้ของ Le May และคณะ⁶ สสำรวจ

ความพึงพอใจของแพทย์ผ่าตัดต่อการให้บริการวิสัญญีพบว่า ความพึงพอใจอยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย 3.11) มี 3 ประเด็นที่เด่นชัดคือ ทีมวิสัญญีดูแลระบบไหลเวียนเลือดของผู้ป่วยขณะผ่าตัดได้ดี ดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจหลังผ่าตัดอย่างมีประสิทธิภาพ และทีมวิสัญญีมีการบริหารจัดการภาวะวิกฤติเร่งด่วนของผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นต้น สำหรับประเด็นที่ต้องการให้ทีมวิสัญญีปรับปรุงคือ เรื่องของทัศนคติและพฤติกรรมโดยอยากให้ออมรับฟังความคิดเห็นและให้ความช่วยเหลือเมื่อแพทย์ผ่าตัดร้องขอ ซึ่งต่างจากการศึกษาของฤทธิ์ชัย พุททประสิทธิ์ และคณะ³ ในเรื่องของทัศนคติและพฤติกรรมที่มีต่อกันเป็นเรื่องรอง แต่เรื่องหลักที่เป็นปัญหา คือ เรื่องความตรงต่อเวลาในการเริ่มให้การระงับความรู้สึก ทั้งผู้ป่วยกลุ่ม elective และกลุ่ม emergency คล้ายกับการศึกษาสวนใหญ่ที่ได้นำมาอ้างอิง

ข้อมูลเบื้องต้น งานวิสัญญีวิทยา ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ยังไม่เคยมีการสำรวจความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการวิสัญญี ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงต้องการสำรวจข้อมูลที่แท้จริงในการให้บริการวิสัญญีต่อแพทย์ผ่าตัดที่ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อจัดสร้างแนวทางการให้บริการที่ดีและเหมาะสมต่อผู้ใช้บริการและพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่องให้ได้ตามมาตรฐานการทำงาน เพิ่มระดับความพึงพอใจและความคาดหวังต่อการบริการวิสัญญีของแพทย์ผ่าตัด เพิ่มประสิทธิภาพในการให้ความร่วมมือ/ประสานงานให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) ทำการเก็บข้อมูลจากแพทย์ผ่าตัดที่มาผ่าตัดที่ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE591121 โดยส่งแบบสอบถามไปยังแพทย์ผ่าตัดทุกราย ที่ได้ใช้บริการห้องผ่าตัด แบบไม่เจาะจงจำนวน 25 ราย โดยมีตำแหน่งเป็นอาจารย์แพทย์ 11 ราย แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 1-4 14 ราย ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงกรกฎาคม พ.ศ. 2559 ภาควิชาหลัก คือ ภาควิชาศัลยศาสตร์ หน่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกเป็นหลัก และกุมารแพทย์โรคหัวใจและหลอดเลือด จะมีเกณฑ์คัดออกจากการศึกษา (exclusion criteria) คือ แพทย์ผ่าตัดที่ไม่เคยมาใช้บริการวิสัญญีเลยในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาหรือเป็นแพทย์ผ่าตัดที่มาฝึกอบรมจากสถาบันอื่น

การแจกแบบสอบถาม คณะผู้วิจัยได้ทำจดหมายปิดผนึกชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาให้กับหัวหน้าภาควิชา

ศัลยศาสตร์ เพื่อส่งต่อให้แพทย์ผ่าตัดโดยไม่เจาะจง และส่วนหนึ่งส่งถึงกุมารแพทย์โรคหัวใจและหลอดเลือด

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาสามารถใช้ประเมินระดับความพึงพอใจของพยาบาลหรือผู้ป่วยต่อการให้บริการวิสัญญีแบบสอบถามที่ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยวิสัญญีแพทย์ 2 ท่าน และพยาบาลวิสัญญี 1 ท่านโดยมีรายละเอียดดังนี้

แบบสอบถาม ประกอบด้วย **ตอนที่ 1)** ข้อมูลพื้นฐานของแพทย์ผ่าตัด ได้แก่ อายุ เพศ ตำแหน่ง แผนก **ตอนที่ 2)** ระดับความพึงพอใจระยะก่อนผ่าตัด ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถาม 11 ข้อ **ตอนที่ 3)** ระดับความพึงพอใจระยะระหว่างผ่าตัดประกอบด้วยข้อคำถาม 8 ข้อ **ตอนที่ 4)** ระดับความพึงพอใจระยะหลังผ่าตัดทันทีที่ห้องพักฟื้น ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ข้อ และ **ตอนที่ 5)** ระดับความพึงพอใจระยะหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วย ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ข้อ

เกณฑ์การแบ่งระดับความพึงพอใจ คัดแปลงจากเกณฑ์แปลความหมายค่าเฉลี่ยของบุญชม ศรีสะอาด และคณะ^{6,7}

เกณฑ์การแบ่งระดับและคะแนนความพึงพอใจ มีรายละเอียด ดังนี้

ระดับความพึงพอใจ:

- พึงพอใจมากที่สุด = 4 หมายถึงค่าคะแนนอยู่ในช่วง 3.51-4.00,
- พึงพอใจมาก = 3 หมายถึงค่าคะแนนอยู่ในช่วง 2.51-3.50,
- พึงพอใจน้อย = 2 หมายถึงค่าคะแนนอยู่ในช่วง 1.51-2.50,
- พึงพอใจน้อยที่สุด = 1 หมายถึงค่าคะแนนอยู่ในช่วง 1.00-1.50

ผู้ช่วยวิจัย คณะผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาแก่ผู้ช่วยวิจัย และอบรมวิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่การแนะนำตัว การอธิบายวัตถุประสงค์ให้กับกลุ่มตัวอย่างทราบ รวมถึงอธิบายว่าการตอบในครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบในทุกๆ ด้าน

สำรวจความครบถ้วน สมบูรณ์ของคำตอบในแบบสอบถามที่ได้รับคืน และเก็บรวบรวมเพื่อนำมาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

1. ความพึงพอใจต่อการให้บริการวิสัญญี หมายถึง ความรู้สึกของผู้ใช้บริการที่เกิดจากประสบการณ์ที่ใช้บริการวิสัญญีครอบคลุมทั้งในระยะก่อน ระหว่าง และหลังผ่าตัดที่ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และประสบการณ์นั้นได้เป็นไปตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ

2. เจ้าหน้าที่วิสัญญี หมายถึงบุคลากรในทีมวิสัญญีปฏิบัติงานวิสัญญีวิทยา ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งประกอบด้วยวิสัญญีแพทย์ แพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้าน และวิสัญญีพยาบาล

3. แพทย์ผ่าตัด หมายถึงแพทย์ผ่าตัดที่เคยมาใช้บริการวิสัญญีไม่ต่ำกว่าในช่วง 1 ปีและต้องสังกัดศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและ/หรือโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และได้ใช้บริการวิสัญญีครอบคลุมทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัด

วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยคณะผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลตามแบบฟอร์มที่กำหนด ซึ่งข้อมูลประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐานของแพทย์ผ่าตัด ระดับความพึงพอใจระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัดและหลังผ่าตัดของแพทย์ต่อการบริการวิสัญญี แสดงด้วยค่าสถิติเป็นจำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Mean ± SD) วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม SPSS version 16.0

ผลการศึกษา

จากการศึกษาความพึงพอใจของแพทย์ผ่าตัดที่มารับบริการวิสัญญี คณะผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามให้กับแพทย์ผ่าตัดที่ใช้บริการวิสัญญี ส่งแบบสอบถามไปทั้งหมด 25 ชุด ได้กลับคืนมา 22 ชุดคิดเป็นร้อยละ 88.0 พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 86.4) มีอายุในช่วง 32 ± 8 ปี พบมีตำแหน่งแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน ร้อยละ 54.6 และหน่วยงานที่สังกัดมากที่สุดคือ ศัลยกรรมหน่วยหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 2 ระดับความพึงพอใจระยะก่อนผ่าตัดของแพทย์ต่อการบริการทางวิสัญญี (n = 22)

หัวข้อประเมินความพึงพอใจ	Mean ± SD	ระดับ 3-4 จำนวน (ร้อยละ)	ระดับ 1-2 จำนวน (ร้อยละ)	ระดับ ความพึง พอใจ	อันดับ
1. ทีมวิสัญญีให้บริการตรวจเยี่ยมและเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด	3.77 ± 0.43	22 (100.0)	0	มากที่สุด	2
2. ทีมวิสัญญีปฏิบัติตามมาตรฐานการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการเหมาะสม	3.82 ± 0.40	22 (100.0)	0	มากที่สุด	1
3. ทีมวิสัญญีติดต่อประสานงานกับท่านก่อนการผ่าตัด	3.55 ± 0.51	22 (100.0)	0	มากที่สุด	9
4. การเปิดโอกาสและยอมรับฟังความคิดเห็นเมื่อมีการปรึกษาหารือ	3.64 ± 0.49	22 (100.0)	0	มากที่สุด	7
5. การนำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไปปฏิบัติได้	3.68 ± 0.48	22 (100.0)	0	มากที่สุด	4
6. อธิยาศัยไม่ตรีและมนุษยสัมพันธ์	3.73 ± 0.46	22 (100.0)	0	มากที่สุด	3
7. ระบบการประสานงานและติดต่อเพื่อนัดผ่าตัดผู้ป่วยในแต่ละวัน ตามตารางนัดผ่าตัดปกติภายในเวลา 16.00 น.	3.68 ± 0.48	22 (100.0)	0	มากที่สุด	4
8. ระบบการประสานงานและติดต่อเพื่อนัดผ่าตัดผู้ป่วยเพิ่มภายหลังเวลา 16.00 น. โดยการโทรศัพท์ถึงแพทย์เจ้าของห้องได้ถึงเวลา 19.00 น.	3.50 ± 0.60	21 (95.5)	1 (4.5)	มาก	9
9. ระบบการประสานงานและติดต่อเพื่อนัดผ่าตัดผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉินนอกเวลาราชการ โดยใช้โทรศัพท์มือถือ	3.68 ± 0.48	22 (100.0)	0	มากที่สุด	4
10. ความเหมาะสมในการตัดสินใจให้บริการผู้ป่วยตามตารางก่อนมาห้องผ่าตัด	3.45 ± 0.51	22 (100.0)	0	มาก	10
11. ความร่วมมือในการทำ Sign in	3.64 ± 0.49	22 (100.0)	0	มากที่สุด	7

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของแพทย์ผู้ใช้งานบริการวิสัญญี (n = 22)

ข้อมูล	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	19 (86.4)
หญิง	3 (13.6)
อายุ (ปี) (ค่าเฉลี่ย ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	32.14 ± 8.17
สถานภาพ	
1. อาจารย์แพทย์	9 (40.9)
2. แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน	12 (54.6)
3. แพทย์ฝึกหัด (extern)	1 (4.5)
หน่วยงานที่สังกัด	
1. ศัลยกรรมหน่วยหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก	21(95.5)
2. กุมารเวชกรรมโรคหัวใจ และหลอดเลือด	1(4.5)

จากการศึกษาความพึงพอใจระยะก่อนผ่าตัด 11 ข้อ ตั้งแต่ให้บริการตรวจเยี่ยมและเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดจนถึงความร่วมมือในการทำ Sign in พบว่ามีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจอยู่ระหว่าง 3.45 ± 0.51 ถึง 3.82 ± 0.40 และพบว่าความพึงพอใจมากที่สุดต่อการบริการวิสัญญีมาเป็นอันดับ 1 คือ ทีมวิสัญญีปฏิบัติตามมาตรฐานการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการเหมาะสม รองลงมาคือ ทีมวิสัญญีให้บริการตรวจเยี่ยมและเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด และลำดับที่ 3 คือ อธิยาศัยไม่ตรีและมนุษยสัมพันธ์ แต่มี 1 ข้อที่มีระดับความพึงพอใจมีคะแนนต่ำที่สุด คือ ความเหมาะสมในการตัดสินใจให้บริการผู้ป่วยตามตารางก่อนมาห้องผ่าตัด สำหรับหัวข้อประเมินอื่นๆ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดมากที่สุด (ระดับ 3-4) ร้อยละ 100.0 (ตารางที่ 2)

จากการศึกษาความพึงพอใจระหว่างผ่าตัด 8 ข้อ ตั้งแต่เริ่มให้บริการระงับความรู้สึกเมื่อแพทย์อยู่ในห้อง และเครื่องมือพร้อมจนถึงความร่วมมือในการทำ Time out พบว่ามีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจอยู่ระหว่าง 3.55 ± 0.67 ถึง 3.73 ± 0.46 และพบว่าทุกข้อที่มีระดับความพึงพอใจในระดับมากถึงมากที่สุด (ระดับ 3-4) ทุกหัวข้อคิดเป็นร้อยละ 91.0-100.0 ความพึงพอใจมากที่สุดต่อบริการวิสัญญีมาเป็น

อันดับ 1 มี 3 หัวข้อ คือ ทีมวิสัญญีเริ่มให้บริการระงับความรู้สึกเมื่อแพทย์อยู่ในห้องและเครื่องมือพร้อม ทีมวิสัญญีมีความรู้ความสามารถในการให้บริการวิสัญญีได้ถูกต้องเหมาะสม และทีมวิสัญญีอำนวยความสะดวกและให้ความช่วยเหลือในการผ่าตัด ข้อที่มีระดับความพึงพอใจมีคะแนนต่ำที่สุด คือ ความราบรื่นและรวดเร็วในการให้บริการวิสัญญี ร้อยละ 91.0 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ระดับความพึงพอใจระหว่างผ่าตัดของแพทย์ต่อบริการวิสัญญี (n = 22)

หัวข้อประเมินความพึงพอใจ	Mean ± SD	ระดับ 3-4	ระดับ 1-2	ระดับความพึงพอใจ	อันดับ
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. ทีมวิสัญญีเริ่มให้บริการระงับความรู้สึกเมื่อแพทย์อยู่ในห้องและเครื่องมือพร้อม	3.73 ± 0.46	22 (100.0)	0	มากที่สุด	1
2. ความราบรื่นและรวดเร็วในการให้บริการวิสัญญี	3.55 ± 0.67	20 (91.0)	2 (9.0)	มากที่สุด	8
3. ทีมวิสัญญีตอบสนองต่อการแจ้งเหตุผิดปกติให้ทราบระหว่างผ่าตัด	3.59 ± 0.50	22 (100.0)	0	มากที่สุด	6
4. ทีมวิสัญญีควบคุมสถานการณ์ได้เมื่อมีเหตุฉุกเฉินเกิดขึ้นในระหว่างผ่าตัด	3.55 ± 0.51	22 (100.0)	0	มากที่สุด	7
5. ทีมวิสัญญีมีความรู้ความสามารถในการให้บริการวิสัญญีได้ถูกต้องเหมาะสม	3.73 ± 0.46	22 (100.0)	0	มากที่สุด	1
6. ทีมวิสัญญีอำนวยความสะดวกและให้ความช่วยเหลือในการผ่าตัด	3.73 ± 0.46	22 (100.0)	0	มากที่สุด	1
7. ความเหมาะสมในการตัดสินใจให้บริการผู้ป่วยตามตารางนัดผ่าตัด	3.64 ± 0.49	22 (100.0)	0	มากที่สุด	5
8. ความร่วมมือในการทำ Time out	3.68 ± 0.48	22 (100.0)	0	มากที่สุด	4

ความพึงพอใจระยะหลังผ่าตัดทันทีที่ห้องพักฟื้น 3 ข้อ โดยรวมอยู่ที่ 3.64 ± 0.49 ถึง 3.73 ± 0.46 พบว่า ทีมวิสัญญีมีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดและหัตถการต่างๆ พบว่ามีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจ 3.73 ±

0.46 และพบว่าความเหมาะสมในการรายงานอาการผิดปกติของผู้ป่วยและความเหมาะสมในการบริหารจัดการรับและจำหน่ายผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจเท่ากันคือ 3.64 ± 0.49 ที่ร้อยละ 95.5-100.0 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ระดับความพึงพอใจระยะหลังผ่าตัดที่ห้องพักฟื้นของแพทย์ผ่าตัดต่อบริการวิสัญญี (n = 22)

หัวข้อประเมินความพึงพอใจ	Mean ± SD	ระดับ 3-4	ระดับ 1-2	ระดับความพึงพอใจ	อันดับ
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. ทีมวิสัญญีมีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดและหัตถการต่างๆ	3.73 ± 0.46	22 (100.0)	0	มากที่สุด	1
2. ความเหมาะสมในการรายงานอาการผิดปกติของผู้ป่วย	3.64 ± 0.49	22 (100.0)	0	มากที่สุด	2
3. ความเหมาะสมในการบริหารจัดการรับและจำหน่ายผู้ป่วย	3.64 ± 0.49	21 (95.5)	1 (4.5)	มากที่สุด	3

จากการศึกษาความพึงพอใจระยะหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วย 2 ข้อ พบว่าทีมวิสัญญีตรวจเยี่ยมผู้ป่วยภายหลังจากได้ใช้บริการวิสัญญีภายใน 24 ชั่วโมง และตรวจเยี่ยมต่อเนื่องถึง 72 ชั่วโมงในรายที่มีปัญหาทางวิสัญญี มีค่าเฉลี่ยระดับ

ความพึงพอใจ 3.68 ± 0.57 และการดูแลความปวดระยะหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจ 3.67 ± 0.48 ในสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 100.0 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ระดับความพึงพอใจระยะหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วยของแพทย์ต่อบริการวิสัญญี (n = 22)

หัวข้อประเมินความพึงพอใจ	Mean ± SD	ระดับ 3-4	ระดับ 1-2	ระดับความพึงพอใจ	อันดับ
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. ทีมวิสัญญีตรวจเยี่ยมผู้ป่วยภายหลังจากได้ใช้บริการวิสัญญีภายใน 24 ชั่วโมง และตรวจเยี่ยมต่อเนื่องถึง 72 ชั่วโมง ในรายที่มีปัญหาทางวิสัญญี	3.68 ± 0.57	22 (100.0)	0	มากที่สุด	1
2. การดูแลความปวดระยะหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วย	3.67 ± 0.48	22 (100.0)	0	มากที่สุด	2

วิจารณ์

แพทย์ผ่าตัดที่เข้าร่วมการศึกษาที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 86.4) มีอายุอยู่ในช่วง 32.14 ± 8.17 ปี ผู้ประเมินอยู่ในกลุ่มแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน ร้อยละ 54.6 ใกล้เคียงกับกลุ่มอาจารย์แพทย์ ซึ่งคล้ายกับการศึกษาของวิภาวรัตน์ จุฑาสันติกุล และคณะ⁵ ได้ทำการศึกษาในกลุ่มแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน มีร้อยละ 53.0 ในขณะที่อยู่ในกลุ่มอาจารย์แพทย์ร้อยละ 47.0 รวมถึงเพศและช่วงอายุพบว่า เป็นเพศชายมากกว่าหญิง อาจแตกต่างกันที่ช่วงอายุเล็กน้อยคือช่วงอายุ 20-30 ปี ซึ่งน้อยกว่าช่วงอายุของการศึกษานี้

จากการศึกษาความพึงพอใจระยะก่อนผ่าตัด 11 ข้อ ตั้งแต่ให้บริการตรวจเยี่ยมและเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ถึงความร่วมมือในการทำ Sign in พบว่ามีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจอยู่ระหว่าง 3.45 ± 0.51 ถึง 3.82 ± 0.40 ความพึงพอใจระหว่างผ่าตัด 8 ข้อ ตั้งแต่เริ่มให้บริการระงับความรู้สึกเมื่อแพทย์อยู่ในห้องและเครื่องมือพร้อมจนถึงความร่วมมือในการทำ Time out พบว่ามีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจอยู่ระหว่าง 3.55 ± 0.67 ถึง 3.73 ± 0.46 และระยะหลังผ่าตัด ได้ศึกษาความพึงพอใจของแพทย์ผ่าตัดต่อบริการวิสัญญีในห้องพักฟื้นและหอผู้ป่วย พบว่า ที่ห้องพักฟื้น แพทย์ผ่าตัดประเมินที่วิสัญญีมีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดและเหตุการณ์ต่างๆ มีความเหมาะสมในการรายงานอาการผิดปกติของผู้ป่วย และความเหมาะสมในการบริหารจัดการรับและจำหน่ายผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจอยู่ระหว่าง 3.64 ± 0.49 ถึง 3.73 ± 0.46 และ ที่หอผู้ป่วย ที่วิสัญญีตรวจเยี่ยมผู้ป่วยภายหลังจากได้ให้บริการวิสัญญีภายใน 24 ถึง 72 ชั่วโมง และการดูแลความปลอดภัยหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจอยู่ระหว่าง 3.67 ± 0.48 ถึง 3.68 ± 0.57 ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาของวิภาวรัตน์ จุฑาสันติกุล และคณะ⁵ ศึกษาความพึงพอใจของศัลยแพทย์ต่อการให้บริการระงับความรู้สึกในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่าคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 4.01 ± 0.54 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าอยู่ระดับสูงทุกด้าน ส่วนปัญหาความราบรื่นและรวดเร็วในการให้บริการวิสัญญีเข้า เนื่องจากหน่วยงานเน้นการเรียนการสอนผลิตแพทย์เฉพาะทางหัวใจและหลอดเลือด ทำหัตถการที่ซับซ้อน ต้องใช้ระยะเวลาในการเริ่มเคสก่อนผ่าตัด เช่น การใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง (central line) และหลอดเลือดแดง (arterial line) เป็นต้น ส่งผลให้เริ่มการผ่าตัดช้า จึงต้องการให้มีการ

ปรับปรุงความรวดเร็วในการทำหัตถการ ดังนั้นคณะผู้วิจัยได้ตระหนักถึงปัญหาดังที่กล่าวมาข้างต้น จะนำเอาข้อเสนอแนะผ่านภาคีวิชาชีพวิสัญญี ไปปรับปรุงแก้ไข จัดทำคู่มือและประชาสัมพันธ์ขอความร่วมมือกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบและปฏิบัติในอนาคตต่อไป

สรุป

จากการศึกษาความพึงพอใจของแพทย์ผ่าตัดต่อบริการวิสัญญีที่ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในระยะก่อน ระหว่าง และหลังผ่าตัด พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด และมีข้อเสนอแนะของการให้บริการในการเยี่ยมผู้ป่วย โดยให้เยี่ยมเป็นทีม มีผู้เชี่ยวชาญมีสื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการให้ข้อมูลของวิสัญญีและการประชาสัมพันธ์องค์กรซึ่งทีมวิสัญญีกับแพทย์ผ่าตัดควรจัดประชุมและทำแนวทางปฏิบัติร่วมกันระหว่างหน่วยงาน

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ กองบริหารงานวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ได้กรุณาให้การสนับสนุนทุนสำหรับการวิจัย สถาบัน ผู้ป่วยทุกท่าน แพทย์ผ่าตัดทุกหน่วยงาน พยาบาลห้องผ่าตัด พยาบาลหอผู้ป่วย รวมถึงเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ทุกภาคส่วนที่สละเวลา ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี ทำให้งานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี คุณวัชรภรณ์ เจริญดี ที่ช่วยดูแลการจัดรูปแบบและประสานงานระหว่างหน่วยงาน และภาคีวิชาชีพวิสัญญีวิทยาที่มีส่วนสนับสนุนการทำงาน

เอกสารอ้างอิง

1. The Joint Commission International (JCI). published 25 June 2015. JCI Accreditation Hospital Survey Process Guide, 5th Edition. [cited Oct 11, 2016]. Available from: <http://www.jointcommissioninternational.org/jci-accreditation-hospital-survey-process-guide-5th-edition/?ref=PATHWAY>.
2. JCI Accreditation Standard for Hospitals. [cited Oct 21, 2016]. Available from: <http://www.jointcommissioninternational.org/assets/3/7/JCI-Hospital-5E-Standards-Only-July2015.pdf>.
3. ฤทธิชัย พุทธิประสิทธิ์, เทพร สาทิตการมณี, เดือนเพ็ญ ห่อรัตนเรือง, จิรพงศ์ สุวรรณบุญฤทธิ์, มณีรัตน์ ธนानันต์. ความพึงพอใจของแพทย์ผ่าตัดต่อการบริการด้านวิสัญญีวิทยาในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น. วิสัญญีสาร 2548; 31: 198-205.
4. วันทนา วงศ์คำจันทร์. ความพึงพอใจของแพทย์ผ่าตัดต่อการบริการด้านวิสัญญีวิทยาในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา. เวชสารโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 2553; 1: 19-24.

5. วิภารัตน์ จุฑาสันติกุล, อัมพรณ จันทโรกร, ธวัช ชาญชฎานนท์. ความพึงพอใจของศัลยแพทย์ต่อการให้บริการระดับความรู้สึกในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. ศรีนครินทร์เวชสาร 2555; 27: 118-24.
6. Le May S, Dupuis G, Harel F, Taillefer MC, Dube S, Hardy JF. Clinimetric scale to measure surgeons' satisfaction with anesthesia services. Can J Anaesth 2000; 47: 398-405.
7. บุญชม ศรีสะอาด. การแปลผลเมื่อใช้เครื่องมือรวบรวมข้อมูลแบบมาตราส่วนประมาณค่า. หน้า 1-7. [cited Oct 15, 2016]. Available from: <http://www.watpon.com/boonchom/trans.pdf>.
8. บุญชม ศรีสะอาด, บุญส่ง นิลแก้ว. "การอ้างอิงประชากรเมื่อใช้เครื่องมือแบบมาตราส่วนประมาณค่ากับกลุ่มตัวอย่าง". วารสารการวัดผลการศึกษา มศว มหาสารคาม. 2535; 3: 22-5. [cited Oct 15, 2016]. Available from: https://edu.msu.ac.th/jem/home/journal_file/23.pdf.

