

การจัดระบบบริการผู้ป่วยนอกแนวใหม่ : แนวคิดและการปฏิบัติ

NEW APPROACH TO ORGANIZE OUT-PATIENT SERVICE

- อรรถชัย ภูมาพันธ์
โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง จังหวัดศรีสะเกษ
Attachai Pumapan
Namkliang Hospital, Srisaket Province
รัชนีกร พงผ่าน
กิตติพงษ์ บุญลพ
โรงพยาบาลศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ
Ratchaneegorn Pongpam
Kittipong Boonlop
Srirattana Hospital, Srisaket Province

งานวิจัยชิ้นนี้ได้ชี้ให้เห็นถึงการจัดระบบบริการ
ผู้ป่วยนอกแนวใหม่ที่มีความสำคัญกับ
การแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยปรับระบบขั้นตอนของ
การบริการใหม่ด้วยการจัดบริการคัดกรองผู้ป่วย
ไว้เป็นอันดับแรก เพราะเป็นการบริการที่
ผู้ให้บริการได้แสดงออกถึงความสนใจ
ความใส่ใจในปัญหาสุขภาพ
ตลอดจนถึงการจัดลำดับความเร่งด่วน
ในการให้ความช่วยเหลืออย่างรวดเร็วและถูกต้อง
อันจะนำมาซึ่งประสิทธิภาพของการบริการ
ที่สมตามความต้องการของสาธารณสุข

พฤติกรรม ทางด้านสุขภาพอนามัย
และการเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่
มนุษย์รับรู้ และพัฒนากระบวนการแก้ไขปัญหาความเจ็บ
ป่วยมาเสมอ พฤติกรรมที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
กล่าวได้ว่าเป็นการอธิบายถึงพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อ
ความเจ็บป่วยของบุคคล เป็นพฤติกรรมที่เป็นขั้นเป็นตอน
(stage of illness) เป็นพฤติกรรมที่มีการเคลื่อนไหว
อย่างมีระดับขั้น ซึ่งเป็นไปตามกระบวนการตัดสินใจ
(decision making process) ในเรื่องการประเมินอาการ
ผิดปกติของร่างกาย การวินิจฉัยหาสาเหตุของโรค การ
พิจารณาเลือกแหล่งการรักษาที่เหมาะสม ตลอดจนมีการ
ประเมินผลการรักษาในกรณีที่ไม่หาย และเลือกแหล่ง
การรักษาใหม่จนกระทั่งหายจากโรค⁽¹⁾

ในปัจจุบันบริการทางการแพทย์ การพยาบาลได้
เจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว มีการนำเทคโนโลยีเครื่องมือ
เครื่องใช้ที่ทันสมัยเข้ามาช่วยในการให้บริการมากขึ้น
ลักษณะบริการในสถานบริการสาธารณสุข มุ่งให้บริการผู้
ป่วยหนักเป็นสำคัญ เนื่องจากความจำกัดด้านทรัพยากร
ที่ไม่สามารถครอบคลุมถึงประชาชนที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อ
การเกิดโรคหรือผู้ที่เริ่มป่วย แต่ยังไม่แสดงอาการเด่นชัด⁽²⁾
งานผู้ป่วยนอกเป็นบริการด่านแรกของโรงพยาบาล ซึ่ง
ต้องจัดบริการตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งในและนอกเวลาราชการ
งานหลักได้แก่การให้บริการด้านการตรวจรักษาผู้ป่วยนอก

ผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุต่างๆ รวมทั้งงานร่วมหรือประสานกับงานฝ่ายอื่น เพื่อให้บริการครอบคลุม ทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ ดังนั้นการจัดบริการในงานนี้ จำเป็นต้องจัดระบบและวิธีการดำเนินงานอย่างเหมาะสม โดยยึดหลักการง่ายๆ ได้แก่ บริการสะดวก รวดเร็ว คุณภาพดี ราคาพอสมควร และได้รับความเป็นกันเอง ตลอดจนไม่ต้องมีขั้นตอนมาก และยุ่งยากเกินไป⁽³⁾ สภาพปัจจุบันของบริการผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลพบว่า เป็นบริเวณที่มีผู้มารับบริการแออัดคับคั่ง ก่อให้เกิดความสับสนวุ่นวายและเกิดทัศนคติที่ไม่ดีแก่ผู้มารับบริการจำนวนมาก แม้ว่าโรงพยาบาลหลายแห่งจะมีข้อจำกัดในด้านสถานที่และบุคลากร แต่การศึกษาวិเคราะห์ให้ทราบปัญหาอุปสรรคที่แน่ชัด จะสามารถทำให้ปรับปรุงระบบการทำงานให้เกิดความสะดวกมากขึ้น และลดระยะเวลาการรอคอยรับบริการของผู้ป่วย ซึ่งเป็นปัญหาหลักที่ก่อให้เกิดความเบื่อหน่ายแก่ผู้มารับบริการได้⁽⁴⁾

จากการสำรวจข้อมูลการจัดบริการผู้ป่วยนอก (ยกเว้นงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน) ของโรงพยาบาลชุมชนทุกอำเภอในจังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างวันที่ 8-16 กันยายน 2537 พบว่า โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งได้จัดลำดับขั้นตอนหรือระบบบริการไว้ดังนี้

1. บริการงานห้องบัตร
2. บริการคัดกรองผู้ป่วย
3. บริการงานห้องตรวจโรค

ในโรงพยาบาลบางแห่งได้จัดบริการประชาสัมพันธ์ไว้ด้วย โดยจัดไว้ก่อนบริการงานห้องบัตร ทั้งนี้เพื่อช่วยชี้แจงทำความเข้าใจในการใช้บริการด้านสุขภาพ การจัดการกิจกรรมประชาสัมพันธ์ เชื่อว่าจะช่วยลดปัญหาหรือความขัดแย้งต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากการใช้บริการ และต่อข้อคำถามถึงความคิดเห็นของพยาบาลหัวหน้างานผู้ป่วยนอกที่มีต่อระบบบริการที่จัดขึ้นนี้ว่าตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวังของผู้ป่วย หรือผู้รับ

บริการหรือไม่ พบว่า ร้อยละ 54 เห็นว่าระบบบริการที่จัดขึ้นไม่ตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวังของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ร้อยละ 23 เห็นว่าตอบสนองเป็นบางส่วน และอีกร้อยละ 23 เห็นว่าตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวังของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการแล้ว

จากข้อมูลดังกล่าวนี้ จะเห็นได้ว่าระบบบริการที่จัดขึ้นในปัจจุบัน สามารถตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวังของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการได้ในระดับค่อนข้างต่ำ เพียงร้อยละ 23 เท่านั้น แล้วอะไร คือสิ่งที่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการต้องการ จากการสอบถามพยาบาลหัวหน้างานผู้ป่วยนอกได้รับคำตอบดังนี้ ร้อยละ 100 แสดงความคิดเห็นว่า ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการต้องการหรือคาดหวังที่จะได้รับการช่วยเหลืออย่างรวดเร็วและถูกต้องจากเจ้าหน้าที่หรือแพทย์ได้รับความสะดวกและบริการที่ดีมีคุณภาพ โดยมีความคิดเห็นอื่นๆ ร่วมด้วย ได้แก่ เป็น บริการที่มีความเสมอภาคกัน มีมนุษยสัมพันธ์ มีความเอื้อเฟื้อช่วยเหลือทุกขั้นตอน และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเจ็บป่วย

การจัดระบบบริการผู้ป่วยนอกแนวใหม่ (ยกเว้นงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน)

เป็นการพัฒนาระบบบริการที่มุ่งเน้นให้สอดคล้องกับความต้องการหรือความคาดหวังของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ โดยพัฒนามาจากระบบเดิมที่มีอยู่แล้ว และพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกก็คุ้นเคยและปฏิบัติอยู่เป็นประจำ ระบบบริการผู้ป่วยนอกแนวใหม่นี้ให้ความสำคัญกับภาวะการเจ็บป่วยเป็นสิ่งแรก ทั้งนี้เนื่องจากจุดมุ่งหมายสำคัญของผู้ใช้บริการโรงพยาบาล คือ การที่ต้องการให้โรงพยาบาลแก้ไขปัญหาสุขภาพของคนให้ลุล่วงไป⁽⁴⁾ ดังนั้นแนวคิดนี้เชื่อว่าการให้ความสำคัญกับภาวะการเจ็บป่วยเป็นสิ่งแรกนั้น มีผลต่อจิตใจในทางบวก ก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อบริการที่ได้รับ กล่าวคือเมื่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการมาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก พยาบาลหรือผู้ให้บริการได้แสดงออกถึงความสนใจ เอาใจใส่ต่อภาวะ

ความเจ็บป่วย และกระตือรือร้นให้การช่วยเหลืออย่างรวดเร็วและถูกต้อง ี้อำนวยความสะดวกในการรับบริการ พฤติกรรมเหล่านี้จะช่วยลดความเครียดทางอารมณ์อันเกิดเนื่องจากการเจ็บป่วยของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการและญาติได้ เช่น ความวิตกกังวล ความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมานและความรู้สึกไม่สุขสบาย ความรู้สึกเหล่านี้เป็นความเครียดที่รุมเร้า รบกวน และบั่นทอนจิตใจ ทำให้ความรู้สึกอดทนต่อสิ่งต่างๆ ลดน้อยลง ผู้ป่วยและญาติอาจแสดงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ออกมาได้ เช่น การพูดจาที่ไม่สุภาพ การเอะอะโวยวาย การต่อว่า เป็นต้น หรือหากผู้ป่วยและญาติมีความอดทนสูง อาจไม่แสดงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ออกมา แต่การเจ็บป่วยที่คุกคามอยู่นั้น อาจนำผู้ป่วยเข้าสู่ภาวะวิกฤตได้

การจัดระบบบริการผู้ป่วยนอกแนวใหม่ มีขั้นตอนดังนี้

1. บริการคัดกรองผู้ป่วย
2. บริการงานห้องบัตร
3. บริการงานห้องตรวจโรค

เหตุผลที่ต้องจัดบริการคัดกรองผู้ป่วยไว้เป็นอันดับแรก เพราะเป็นบริการที่พยาบาลหรือผู้ให้บริการได้แสดงออกถึงความสนใจ ความใส่ใจในปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย ได้ซักถามได้ตรวจอาการขั้นพื้นฐาน ตลอดทั้งได้ประเมินความหนักเบาหรือความรุนแรงของการเจ็บป่วย ซึ่งจะช่วยให้สามารถจัดลำดับความเร่งด่วนในการให้การช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็ว และถูกต้อง เป็นบริการที่ตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวังของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการได้อย่างใกล้เคียงถึงตรงที่สุด ตามเหตุผลที่ได้กล่าวแล้วในข้างต้น ในการนำเอาการจัดระบบบริการผู้ป่วยนอกแนวใหม่ไปใช้นั้น มีความแตกต่างจากระบบบริการแบบเดิม ตรงที่แบบเดิมนั้นบริการงานห้องบัตรจะอยู่เป็นขั้นตอนแรก ในขณะที่แบบใหม่ บริการคัดกรองผู้ป่วยจะอยู่เป็นอันดับแรกโดยเปรียบเทียบขั้นตอนให้เห็นอย่างชัดเจน ดังนี้

แผนภาพที่ 1 การเปรียบเทียบระบบบริการเดิมและระบบบริการใหม่

แบบเดิม	แบบใหม่
1. บริการงานห้องบัตร	1. บริการคัดกรองผู้ป่วย
2. บริการคัดกรองผู้ป่วย	2. บริการงานห้องบัตร
3. บริการงานห้องตรวจโรค	3. บริการงานห้องตรวจโรค

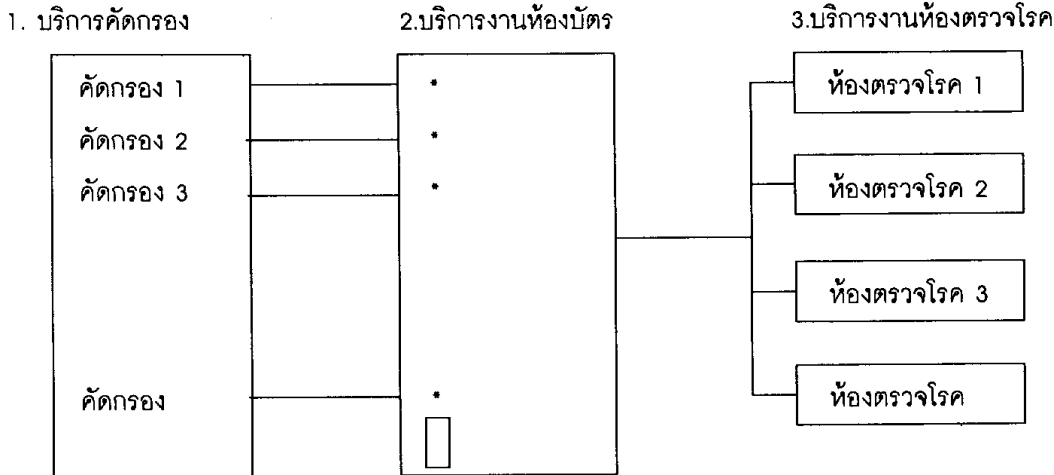
จากแนวคิดดังกล่าวนี้ จะต้องจัดบริการคัดกรองผู้ป่วยไว้ที่หน้าห้องบัตร เมื่อผู้ป่วยมารับบริการก็จะเข้าสู่กิจกรรมของการคัดกรอง พยาบาลหรือผู้ให้บริการบันทึกสิ่งตรวจพบต่างๆ ไว้ที่ใบสั่งยา ได้แก่ อาการเจ็บป่วยปัจจุบัน (chief complain) บันทึกการตรวจวัดอุณหภูมิ ชีพจร การหายใจ ความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก และการตรวจอื่นๆ ตามความเหมาะสมกับอาการของผู้ป่วยที่ตรวจพบในเบื้องต้น เช่น การทดสอบทุนิเกต การวัดส่วนสูง เป็นต้น จากนั้นพยาบาลหรือผู้ให้บริการส่งบัตรประจำตัวผู้ป่วย (กศน.01) พร้อมใบสั่งยาให้ห้องบัตรที่อยู่ด้านหลังเพื่อคืนโอพีดี.การ์ด และบอกให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการไปนั่งที่หน้าห้องตรวจโรค เมื่อคืนบัตรได้แล้วให้เจ้าหน้าที่นำบัตรไปเรียกผู้ป่วยเข้าพบแพทย์ ตามลำดับต่อไป สำหรับผู้ป่วยใหม่ควรเขียนบัตรที่จุดคัดกรองเพื่อความสะดวกของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ในแนวความคิดที่นำเสนอนี้ อัตรากำลังคนควรเข้า ควรมีอย่างน้อย 3 คน (คัดกรอง 1 คน คำน้บัตร 1 คน เเดินบัตรและช่วยแพทย์ 1 คน) เพื่อให้การจัดบริการสามารถดำเนินการได้ด้วยดี อัตรากำลังคนนี้ปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม โดยดูจากจำนวนผู้มารับบริการ แต่ทั้งนี้จะต้องมีพยาบาลอย่างน้อย 1 คน เป็นผู้ทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วย พร้อมทั้งดูแลจุดคัดกรองที่เพิ่มขึ้น ซึ่งอาจเพิ่มโดยการฝึกอบรมพนักงานผู้ช่วยเหลือให้ทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วยภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของพยาบาลคัดกรอง กรณีเวรป่วยดึก ซึ่งมีอัตรากำลังคนลดลงก็สามารถประยุกต์ใช้แนวคิดนี้ได้โดยพยาบาลควรปรับเปลี่ยนแนวคิดที่ว่า "บัตรไม่

มา ข้าไม่ตรวจ พยาบาลต้องให้บริการผู้ป่วยไปพร้อมๆ กับเจ้าหน้าที่คั่นบัตรหรือทำบัตรใหม่ (กรณีเป็นผู้ป่วยราย

ใหม่และมีญาติมาด้วย) จากแนวคิดดังกล่าวทั้งหมด สามารถแสดงเป็นแผนภาพให้เห็นอย่างชัดเจนได้ดังต่อไปนี้

.....

แผนภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการจัดระบบบริการผู้ป่วยนอกแนวใหม่



- * หมายถึง อุปกรณ์ในการใส่บัตร (กคน.01) และใบสั่งยาจากจุดคัดกรอง
- หมายถึง อุปกรณ์สำหรับใส่บัตร (กคน.01) และโอพีดีการ์ดที่คั่นจากช่องเก็บบัตรแล้ว

.....

การจัดระบบบริการผู้ป่วยนอกแนวใหม่นี้ เป็นวิธีการที่มุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพบริการทางการแพทย์เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวังของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการได้อย่างใกล้เคียงถึงตรงที่สุด การให้บริการในลักษณะนี้จะส่งผลด้านบวกต่อจิตใจ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของบุคคล อันจะก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีและเกิดความพึงพอใจในบริการทางการแพทย์ที่ได้รับต่อไป

หนังสืออ้างอิง

1. มะลิ ลีวนานนท์ชัย, กาญจนา ตั้งชลวิทย์. ระบบความคิด ความเชื่อ และพฤติกรรมการรักษาโรคกระดูกด้วยระบบแพทย์แผนโบราณ. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.

2. มุกดา ส่วนวงกลาง. การดูแลสุขภาพตนเอง: กระบวนการและกลวิธีการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพตนเอง. วารสารกองการพยาบาล 2534;18: 22-38.

3. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมชน ฝ่ายการพยาบาล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2528.

4. ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์, ดวงสมร บุญผดุง. การศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป. กรุงเทพมหานคร: วชิรินทร์สาส์น, 2532.

