

บทความวิจัย

แนวทางการพัฒนาเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลทหารผ่านศึก

มนัสวี ธนารักษ์พงศกร*

อภิขญา ตั้งจุฑารัตน์†

แสงเทียน อยู่เถา‡

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานภาพปัญหา ความต้องการ และแนวทางในการพัฒนาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณโดยเก็บข้อมูลจากตัวอย่างบุคลากรสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทหารผ่านศึก จำนวน 118 คน และการวิจัยเชิงคุณภาพโดยเก็บข้อมูลจากผู้บริหารและหัวหน้าแผนกจำนวน 7 คน ผลการศึกษา พบว่า ปัญหาการให้บริการผู้ป่วยนอกโดยเฉพาะผู้สูงอายุมาจากปัญหาด้านเวชระเบียนมากที่สุด รองลงมา คือ ปัญหาด้านสิ่งอำนวยความสะดวกแก่คนไข้ผู้สูงอายุ ปัญหาด้านการจัดระบบการให้บริการ และปัญหาเกี่ยวกับตัวบุคลากรทางการแพทย์ ตามลำดับ เมื่อเจาะลึกถึงปัญหาการให้บริการเวชระเบียนจะพบปัญหาเกี่ยวกับการจัดทำประวัติผู้ป่วยใหม่มากที่สุด รองลงมาจะเป็นปัญหาเกี่ยวกับข้อมูลผู้ป่วยนัด และปัญหาเกี่ยวกับระบบการจัดเก็บประวัติผู้ป่วย ตามลำดับ ในด้านความต้องการของผู้ป่วยสูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้โรงพยาบาลลดขั้นตอนการให้บริการมากที่สุด รองลงมา คือ ต้องการให้เพิ่มช่องพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ เพิ่มจำนวนบุคลากรที่ให้บริการ และการให้การอบรมด้านการบริการและดูแลผู้สูงอายุ ตามลำดับ ผู้วิจัยได้เสนอแนะแนวทางในการพัฒนาประสิทธิภาพและประสิทธิผลการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ได้แก่ ควรปรับปรุงสถานที่ให้มีความปลอดภัยและมีพื้นที่สำหรับอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุมากขึ้น มีเครื่องมือที่ช่วยสื่อสารกับผู้ป่วยที่มีความพิการทางการได้ยินหรือการสนทนาเพิ่มเติม การจัดช่องทางพิเศษของแผนกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกหรือห้องตรวจเฉพาะผู้สูงอายุเพื่อลดปัญหาความล่าช้าในการให้บริการ ควร มีบุคลากรที่ช่วยดูแลและให้บริการผู้สูงอายุมากขึ้น และควรพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริการสำหรับผู้สูงอายุในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น

คำสำคัญ: การพัฒนาเวชระเบียน, เวชระเบียนผู้ป่วยนอก, การบริการผู้สูงอายุ, สังคมสูงวัย, โรงพยาบาลทหารผ่านศึก

* โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เขตบางคอแหลม จ.กรุงเทพมหานคร 10120

† โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ เขตบางแค จ.กรุงเทพมหานคร 10160

‡ รองศาสตราจารย์ ดร., หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเวชระเบียน คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม 73170, sangtien.you@mahidol.ac.th (Corresponding Author)

(Received: 14/01/21, Revised: 26/05/22, Accepted: 29/05/22)

Research Article

Approaches to Improve the Outpatient Medical Record for Elderly Patients: A Case Study of Veterans General Hospital

Manatsawee Tanarakpongsakorn [§] Apichaya Thangchutarat ^{**} Sangtien Youthao ^{††}

Abstract

The main objective of this research study is to examine problems and needs of Veterans General Hospital (VGH)'s elderly patients and develop approaches to improve the outpatient medical record of VGH. The researchers employed mixed method research and collected data from 118 medical staff associated with the VGH's outpatient services and 7 VGH's executives and heads of departments. The researchers found that, for elderly patients, outpatient medical record services were the most critical problem, followed by the issues of VGH's facilities, service systems, and medical staff, respectively. Focusing on the medical record service problems, the researchers found that preparing medical records for new elderly patients was the most critical issue, followed by making an appointment with elderly patients, and storing medical record data of elderly patients, respectively. In terms of elderly patients' needs, the researchers found that these elderly patients wanted VGH to improve medical service processes like reducing patient wait times the most, followed by providing a fast lane for elderly patients, increasing the number of medical personnel, and training medical personnel who serve older patients, respectively. Lastly, the researchers provided approaches to improve VGH's services for the elderly, namely improving the safety of VGH's facilities and service areas, increasing assistive devices for seniors, improving communication strategies with the elderly, providing special services for the elderly, increasing the number of medical staff who serve the elderly, and enhancing the effectiveness of VGH's management information systems for elderly patients.

Keywords: medical record improvement and development, outpatient medical record, elderly patient, aging society, Veterans General Hospital

[§] Charoenkrung Pracharak Hospital, Bangkok, Thailand 10120

^{**} Ratchaphiphat Hospital, Bangkok, Thailand 10160

^{††} Associate Professor Dr., Bachelor of Science Program in Medical Record, Faculty of Social Sciences and Humanities, Mahidol University, Thailand 73170, sangtien.you@mahidol.ac.th (Corresponding Author)

(Received: 14/01/21, Revised: 26/05/22, Accepted: 29/05/22)

1. บทนำ

ในยุคที่สังคมโลกกำลังพลัดเปลี่ยนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ สถิติการแต่งงานและมีบุตรช้า อัตราการเกิดน้อยลงในทุก ๆ ปี เป็นสัญญาณให้สังคมต้องปรับตัวให้สอดคล้องต่อสถานการณ์ดังกล่าว ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สิทธิหน้าที่ การประกอบอาชีพ การอำนวยความสะดวก จนกระทั่งทางด้านการแพทย์ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557) ได้ประมาณการว่า ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ พ.ศ. 2548 และจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ตั้งแต่ พ.ศ. 2567-2568 ดังปรากฏผลของข้อมูลการคาดการณ์จำนวนผู้สูงอายุในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การคาดการณ์จำนวนผู้สูงอายุของประเทศไทยตั้งแต่ปี 2553 ถึงปี 2583

รายการข้อมูลผู้สูงอายุ	ปี พ.ศ.2553		ปี พ.ศ. 2563		ปี พ.ศ. 2573		ปี พ.ศ. 2583	
	จำนวน (พันคน)	ร้อยละ	จำนวน (พันคน)	ร้อยละ	จำนวน (พันคน)	ร้อยละ	จำนวน (พันคน)	ร้อยละ
ผู้สูงอายุทั้งหมด	8,408	100	12,621.70	100	17,578.90	100	20,519.40	100
ผู้สูงอายุวัยต้น (60-69 ปี)	4,629.70	55.1	7,255.60	57.5	9,260.40	52.7	8,958.50	43.7
ผู้สูงอายุวัยกลาง (70-79 ปี)	2,708.10	32.2	3,676.60	29.1	5,897.90	33.6	7,639.40	37.2
ผู้สูงอายุวัยปลาย (80 ปีขึ้นไป)	1,070.20	12.7	1,689.50	13.4	2,420.60	13.8	3,921.40	19.1
ผู้สูงอายุชาย	3,776.20	44.9	5,624.30	44.6	7,739.60	44	8,874.30	43.2
ผู้สูงอายุหญิง	4,631.70	55.1	6,997.40	55.4	9,839.40	56	11,645.10	56.8
ผู้สูงอายุในเขตเมือง	3,333.90	39.7	6,283.90	49.8	10,422.20	59.3	11,586.00	59.8
ผู้สูงอายุในเขตชนบท	5,074.10	60.3	6,337.80	50.2	7,156.80	40.7	7,774.60	40.2

ที่มา. สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557)

จากสถิติข้างต้น รัฐบาลจึงให้ความสำคัญกับสังคมผู้สูงอายุมากขึ้นทุกขณะ มีการออกนโยบายด้านสิทธิสวัสดิการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่ชัดเจนมากขึ้น เช่น “รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 53 ระบุว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ” ประกอบกับมีหน่วยงานที่เข้ามารับผิดชอบสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เช่น การออกประกาศของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงกลาโหม เป็นต้น

กระทรวงกลาโหม ยังได้ออกประกาศเรื่องการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้ โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ โดยมีใจความว่า ให้นำหน่วยบริการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ต้องจัดให้มีช่องทางเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุแยกจากผู้รับบริการทั่วไป ในแผนกผู้ป่วยนอก และมีกำหนด

ขั้นตอนระยะเวลาการบริการที่ชัดเจนให้ผู้ป่วย ซึ่งโรงพยาบาลทหารผ่านศึกนั้นอยู่ในสังกัดกระทรวงกลาโหม และน้อมรับการประกาศนี้อยู่ในแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล มีการจัดตั้งศูนย์อายุรวัฒนดูแลผู้สูงอายุ และมีศูนย์ฝึกอาชีพของโรงพยาบาลโดยเฉพาะ

ผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลทหารผ่านศึก ส่วนใหญ่เป็นทหารผ่านศึกที่เกษียณอายุหรือ ทุพพลภาพจากการรับราชการทหาร มีการเข้ารับรักษาอาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อบำบัดฟื้นฟูสภาพร่างกายของผู้ป่วยให้กลับคืนสู่สภาพปกติให้มากที่สุด ดังนั้น จำนวนผู้ป่วยสูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึกย่อมมีมากขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้เล็งเห็นถึงประเด็นที่น่าสนใจนี้ และต้องการศึกษาถึงปัญหาการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึกที่ผ่านมา ตลอดจน การนำเสนอแนวทางเพื่อการพัฒนาการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก โดยเฉพาะการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึกในอนาคต

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาสถานภาพการให้บริการผู้สูงอายุในปัจจุบันของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก
- 2) เพื่อศึกษาปัญหาในการให้บริการเวชระเบียนสำหรับผู้สูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก
- 3) เพื่อศึกษาความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนสำหรับผู้สูงอายุ โรงพยาบาลทหารผ่านศึก
- 4) เพื่อหาแนวทางการพัฒนาเวชระเบียนสำหรับผู้สูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึกที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

3. ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสถานภาพและปัญหาการให้บริการผู้สูงอายุในปัจจุบัน และศึกษาความต้องการเวชระเบียนสำหรับผู้สูงอายุ และแนวทางการพัฒนาเวชระเบียนสำหรับผู้สูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก

ขอบเขตด้านประชากรและตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นบุคลากรสหวิชาชีพของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ซึ่งผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งจะแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ในการศึกษาเชิงปริมาณ คือ บุคลากรด้านเวชระเบียนและพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทหารผ่านศึก และ ส่วนที่ 2 ในการศึกษา

เชิงคุณภาพ ประกอบด้วย หัวหน้า รองหัวหน้า และเจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียน จำนวน 5 คน และพยาบาลดูแลผู้ป่วยนอก จำนวน 2 คน รวมจำนวน 7 คน

ขอบเขตด้านสถานที่และเวลา

ระยะเวลาการดำเนินงานตั้งแต่เดือนสิงหาคมถึงธันวาคม พ.ศ. 2560 และระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤศจิกายนถึงธันวาคม พ.ศ. 2560

4. ระเบียบวิธีวิจัย

ผู้วิจัยใช้วิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mix Methods) ซึ่งประกอบด้วย (1) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Method) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เพื่อวัดระดับปัญหาและความต้องการของกลุ่มตัวอย่างในการให้บริการเวชระเบียนสำหรับผู้สูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก โดยแบบสอบถามใช้มาตราประมาณค่าแบบ Likert Scale จำนวน 5 ระดับ และ (2) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) โดยการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) คัดเลือกโดยใช้วิธีเจาะจง (Purposive Sampling) ในประเด็นเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาเวชระเบียนสำหรับผู้สูงอายุจากบุคลากรในระดับหัวหน้างานเวชระเบียนและสถิติ นักวิชาการด้านเวชระเบียน ผู้ปฏิบัติงานด้านเวชระเบียนผู้ป่วยนอก และพยาบาลผู้ทำหน้าที่ดูแลการบริการผู้ป่วยนอก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1) ในการศึกษาเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามให้กับบุคลากรทุกคนที่เป็นกลุ่มประชากรเป้าหมาย ประกอบด้วยกลุ่มสำคัญตามเงื่อนไข 2 กลุ่ม คือ เจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียนและพยาบาล ประกอบด้วย (1) เจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียน จำนวน 22 คน (2) พยาบาลจำนวน 118 คน รวมจำนวนประชากรทั้งสิ้น 140 คน แต่จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจริง พบว่า มีผู้ร่วมตอบแบบสอบถามที่เป็นเจ้าหน้าที่เวชระเบียนเพียง 19 คน และพยาบาลรวม 99 คน รวมผู้ตอบแบบสอบถามจริงทั้งสิ้น 118 คน คิดเป็นสัดส่วน ร้อยละ 84.28 จากประชากรตั้งต้นทั้งหมด

2) ในการศึกษาเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) โดยใช้วิธีคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 5 ท่าน โดยมีเงื่อนไขดังนี้ (1) หัวหน้าแผนกเวชระเบียนและสถิติ จำนวน 1 คน (2) รองหัวหน้าแผนกเวชระเบียนและสถิติจำนวน 1 คน (3) เจ้าหน้าที่เวชแผนกเวชระเบียน จำนวน 3 คน และ (4) พยาบาล จำนวน 2 คน รวมทั้งสิ้น 7 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ประกอบด้วย

1) แบบบันทึกข้อมูล เป็นแบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการบริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้บันทึกข้อความลงในแบบบันทึกข้อมูล ซึ่งได้จากการสอบถามบุคลากรของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก

2) แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อสอบถามเกี่ยวกับปัญหาในการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกแก่ผู้สูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน อาชีพ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (Check List)

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกแก่ผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทหารผ่านศึก เพื่อให้ทราบถึงปัญหาการให้บริการผู้สูงอายุในแผนกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ซึ่งปัญหาแบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ (1) ด้านการให้บริการ (2) ด้านบุคลากร (3) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และ (4) ด้านเวชระเบียน โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale)

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการอื่น ๆ เกี่ยวกับการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ทราบถึงความต้องการในการให้บริการผู้สูงอายุในแผนกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ซึ่งความต้องการแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ (1) ด้านการบริการและการพัฒนาบุคลากร (2) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่ และ (3) ด้านเวชระเบียน โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating Scale)

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเรื่องข้อเสนอแนะอื่น ๆ เกี่ยวกับปัญหาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบปลายเปิด

3) แบบสัมภาษณ์ (Interview Form) เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อสอบถามบุคลากรเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาการ ให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ โรงพยาบาลทหารผ่านศึก เพื่อให้ทราบแนวทาง การพัฒนาการให้บริการผู้สูงอายุในแผนกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ ได้แก่ ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์ ตำแหน่ง วัน เดือน ปีที่สัมภาษณ์ และ เวลาสัมภาษณ์ ลักษณะเป็นแบบเติมข้อความลงในพื้นที่ที่กำหนดให้

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ ใน 4 ประเด็น ได้แก่ (1) แนวทางในการพัฒนาด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่เพื่อให้บริการผู้สูงอายุ (2) แนวทางในการพัฒนาด้านการบริการผู้สูงอายุและบุคลากร (3) แนวทางในการพัฒนาด้านเวชระเบียนและเทคโนโลยีเวชระเบียน และ (4) แนวในการพัฒนาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ ในประเด็นอื่น ๆ เพิ่มเติม ลักษณะการลงข้อมูลเป็นแบบให้เติมข้อความที่เป็นความคิดเห็นลงในพื้นที่ที่กำหนดให้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนในการรวบรวมข้อมูลดังนี้

- 1) ผู้วิจัยขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ในการขอทำการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล โดยขอความร่วมมือจากบุคลากรในโรงพยาบาลทหารผ่านศึกในการตอบแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์
- 2) รวบรวมข้อมูลโดยแบบบันทึกข้อมูล ผู้วิจัยจะเป็นผู้บันทึกข้อมูลโดยการสอบถามหรือ ขอข้อมูลจากบุคลากรโรงพยาบาลทหารผ่านศึก เพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์การให้บริการผู้สูงอายุของโรงพยาบาล
- 3) การรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะขอความร่วมมือจากบุคลากรเวชระเบียน และพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยนอกในการตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาในการให้บริการ เวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ
- 4) การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้าแผนกเวชระเบียนและสถิติ 1 คน รองหัวหน้าแผนกเวชระเบียนและสถิติ 1 คน เจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียน 3 คนและพยาบาล 2 คน รวม 7 คน ในการให้ข้อมูลตามคำถามข้อสัมภาษณ์ เกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาในการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ
- 5) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บได้ทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

เทคนิคที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของประชากรจริง มาประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ (SPSS) จากนั้น ทำการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- 1) ตรวจสอบให้คะแนนแบบสอบถามทุกข้อ ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
- 2) วิเคราะห์ค่าทางสถิติพื้นฐานตามตัวแปรต้น คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ประสบการณ์ในการทำงาน โดยหาค่าความถี่ ร้อยละ
- 3) วิเคราะห์ค่าทางสถิติพื้นฐานตามตัวแปรต้น คือ ปัญหาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุโดยรวม โดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และบอกถึงระดับของปัญหา
- 4) วิเคราะห์ค่าทางสถิติพื้นฐานตามตัวแปรต้น ปัญหาการให้บริการเวชระเบียนสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละด้าน ได้แก่ ปัญหาด้านการให้บริการ ปัญหาด้านบุคลากร ปัญหาด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ปัญหาด้านเวชระเบียน โดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และบอกถึงระดับปัญหา รวมทั้งจัดลำดับปัญหา
- 5) วิเคราะห์ค่าทางสถิติพื้นฐานตามตัวแปรต้น คือ ความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุโดยรวม โดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และบอกถึงระดับความต้องการ
- 6) วิเคราะห์ค่าทางสถิติพื้นฐานตามตัวแปรต้น ความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละด้าน ได้แก่ ความต้องการด้านการบริการและการพัฒนาบุคลากรความต้องการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่ ความต้องการด้านเวชระเบียน โดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และบอกถึงระดับความต้องการ รวมทั้งจัดลำดับความต้องการ
- 7) วิเคราะห์หาความแตกต่างของระดับปัญหาและระดับความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ โดยการวิเคราะห์สถิติความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA)

5. ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพและประสบการณ์ในการทำงาน ผลการวิเคราะห์พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 85.6 (101 คน) ร้อยละ 83.9 ของผู้ตอบแบบสอบถามทำหน้าที่เป็นพยาบาล (99 คน) ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมากหรือร้อยละ 39 มีช่วงอายุระหว่าง 30-39 ปี (46 คน) และมีประสบการณ์ทำงาน 6-10 ปี (ร้อยละ 32 หรือ 38 คน)

5.1 ผลการศึกษาปัญหาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุโรงพยาบาลทหารผ่านศึก

ตารางที่ 2 ภาพรวมของปัญหาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก

ปัญหาการให้บริการเวชระเบียนสำหรับผู้สูงอายุ	$\bar{x}$	SD	ระดับของปัญหา	ลำดับ
ด้านการให้บริการ	3.42	0.609	ปานกลาง	3
ด้านบุคลากร	3.32	0.709	ปานกลาง	4
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	3.47	0.752	ปานกลาง	2
ด้านเวชระเบียน	3.49	0.753	ปานกลาง	1

ตารางที่ 2 รายงานว่า ภาพรวมของปัญหาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึกอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกพิจารณาปัญหาในแต่ละด้าน พบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยของปัญหาในระดับปานกลาง โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ ปัญหาด้านเวชระเบียน มีค่าเฉลี่ยของปัญหา 3.49 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกมีค่าเฉลี่ยของปัญหา 3.47 ด้านการให้บริการมีค่าเฉลี่ยของปัญหา 3.42 และด้านบุคลากรมีค่าเฉลี่ยของปัญหา 3.32

ตารางที่ 3 ปัญหาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ด้านการให้บริการ

ปัญหาด้านการให้บริการ	$\bar{x}$	SD	ระดับของปัญหา	ลำดับ
ปัญหาความซับซ้อนของขั้นตอนการให้บริการ	3.72	0.826	มาก	1
ปัญหาความเท่าเทียมในการให้บริการแก่ผู้ป่วยผู้สูงอายุ	3.47	0.831	ปานกลาง	2
ปัญหาการจัดทำช่องทางพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ	3.25	0.879	ปานกลาง	5
ปัญหาการติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานเพื่อการให้บริการ	3.36	0.802	ปานกลาง	3
ปัญหาในการจัดกิจกรรมฟื้นฟูสุขภาพและจิตใจให้แก่ผู้สูงอายุ	3.31	0.958	ปานกลาง	4
ปัญหาด้านการให้บริการโดยรวม	3.42	0.609	ปานกลาง	-

เมื่อเจาะลึกถึงปัญหาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ตารางที่ 3 รายงานว่า ระดับปัญหาด้านการให้บริการเวชระเบียนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกพิจารณาปัญหาในแต่ละข้อ พบว่า ปัญหาความซับซ้อนของขั้นตอนการให้บริการอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยของปัญหา 3.72 ส่วนปัญหาข้ออื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับดังนี้ ปัญหาความเท่าเทียมในการให้บริการแก่ผู้ป่วยผู้สูงอายุ ปัญหาการจัดทำช่องทางพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ ปัญหาการติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานเพื่อ

การให้บริการ และปัญหาในการจัดกิจกรรมฟื้นฟูสุขภาพและจิตใจให้แก่ผู้สูงอายุ โดยมีค่าเฉลี่ยของปัญหา 3.47, 3.25, 3.36 และ 3.31 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 ปัญหาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุโรงพยาบาลทหารผ่านศึกใน ด้านบุคลากร

ปัญหาด้านบุคลากร	$\bar{x}$	SD	ระดับของปัญหา	ลำดับ
ปัญหาในการตอบคำถาม การชี้แจงข้อสงสัยให้แก่ผู้สูงอายุในเรื่องสิทธิการรักษา	3.56	0.882	มาก	1
ปัญหาความเอาใจใส่ กระตือรือร้นในการให้บริการ	3.22	0.916	ปานกลาง	4
ปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยสูงอายุ หรือญาติของผู้ป่วย	3.18	0.921	ปานกลาง	5
ปัญหาการได้รับการฝึกอบรมด้านการให้บริการและการดูแลผู้สูงอายุ	3.28	0.986	ปานกลาง	3
ปัญหาจำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการผู้สูงอายุ	3.36	0.901	ปานกลาง	2
ปัญหาด้านบุคลากรโดยรวม	3.32	0.709	ปานกลาง	-

ตารางที่ 4 รายงานว่า ภาพรวมของปัญหาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ด้านบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกพิจารณาปัญหา ในแต่ละข้อพบว่า ปัญหาในการตอบคำถาม การชี้แจงข้อสงสัยให้แก่ผู้สูงอายุในเรื่องสิทธิรักษาอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยของปัญหา 3.56 ส่วนปัญหาข้ออื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับดังนี้ ปัญหาจำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการผู้สูงอายุ ปัญหาการได้รับการฝึกอบรมด้านการให้บริการและการดูแลผู้สูงอายุ ปัญหาความเอาใจใส่ กระตือรือร้นในการให้บริการและปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยสูงอายุ หรือญาติของผู้ป่วย โดยมีค่าเฉลี่ยของปัญหา 3.36, 3.28, 3.22 และ 3.18 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 ปัญหาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

ปัญหาด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	$\bar{x}$	SD	ระดับของปัญหา	ลำดับ
ปัญหาในการอำนวยความสะดวกและ ความปลอดภัยของสถานที่ให้บริการต่อผู้ป่วยสูงอายุ เช่น ทางเดิน ห้องน้ำ และบันได การจัดทำทางลาด รววจับ ปุ่มสัญญาณ ขอความช่วยเหลือ เป็นต้น	3.63	0.894	มาก	1
ปัญหาเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุที่ไม่เพียงพอ เช่น รถเข็นผู้ป่วย เตียงเข็นผู้ป่วย รถพยาบาล	3.46	0.902	ปานกลาง	2
ปัญหาการจัดทำป้ายข้อความ /ประชาสัมพันธ์ตามจุดบริการที่ไม่มีความชัดเจน หรือไม่เพียงพอต่อการให้บริการผู้สูงอายุ	3.42	0.899	ปานกลาง	3
ปัญหาการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น ห้องพัก พื้นที่ส่วนกลางสำหรับทำกิจกรรม เป็นต้น	3.38	0.896	ปานกลาง	4
ปัญหาด้านสิ่งอำนวยความสะดวกโดยรวม	3.47	0.752	ปานกลาง	-

ตารางที่ 5 รายงานว่า ภาพรวมของปัญหาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกพิจารณาปัญหาในแต่ละข้อ พบว่าปัญหาในการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยของสถานที่ให้บริการต่อผู้ป่วยสูงอายุอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยของปัญหา 3.63 ส่วนปัญหาข้ออื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับดังนี้ ปัญหาเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุที่ไม่เพียงพอ ปัญหาการจัดทำป้ายข้อความ/ประชาสัมพันธ์ตามจุดบริการที่ไม่มีความชัดเจน หรือไม่เพียงพอต่อการให้บริการผู้สูงอายุ และปัญหาการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ โดยมีค่าเฉลี่ยของปัญหา 3.46, 3.42 และ 3.38 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 ปัญหาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ด้านเวชระเบียน

ปัญหาด้านเวชระเบียน	$\bar{x}$	SD	ระดับของปัญหา	ลำดับ
ปัญหาการจัดทำประวัติผู้ป่วยใหม่ของผู้สูงอายุ	3.73	0.883	มาก	1
ปัญหาการจัดทำประวัติผู้ป่วยนัดของผู้สูงอายุ	3.50	0.865	มาก	2
ปัญหาของข้อมูลผู้ป่วยผู้สูงอายุที่ไม่เป็นปัจจุบัน	3.36	0.882	ปานกลาง	4
ปัญหาของข้อมูลที่ถูกบันทึกในเวชระเบียนผู้สูงอายุ ไม่เพียงพอต่อการให้การรักษ	3.40	0.917	ปานกลาง	3
ปัญหาเกี่ยวกับระบบการจัดเก็บ เวชระเบียนผู้ป่วยนอก	3.50	1.060	มาก	2
ปัญหาด้านเวชระเบียนโดยรวม	3.49	0.753	ปานกลาง	-

ตารางที่ 6 รายงานว่า ภาพรวมของปัญหาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ด้านเวชระเบียนอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกพิจารณาปัญหาในแต่ละข้อพบว่าปัญหาการจัดทำประวัติผู้ป่วยใหม่ของผู้สูงอายุ ปัญหาการจัดทำประวัติผู้ป่วยนัดของผู้สูงอายุ และปัญหาเกี่ยวกับระบบการจัดเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยนอกอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยของปัญหา 3.73, 3.50 และ 3.50 ตามลำดับ ส่วนปัญหาข้ออื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับดังนี้ ปัญหาของข้อมูลที่ถูกบันทึกในเวชระเบียนผู้สูงอายุที่ไม่เพียงพอต่อการให้การรักษ และปัญหาของข้อมูลผู้ป่วยผู้สูงอายุที่ไม่เป็นปัจจุบัน โดยมีค่าเฉลี่ยของปัญหา 3.40 และ 3.36 ตามลำดับ

5.2 ผลการศึกษาความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ โรงพยาบาลทหารผ่านศึก

ตารางที่ 7 ภาพรวมความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ในแต่ละด้าน

ความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนสำหรับผู้สูงอายุ	$\bar{x}$	SD	ระดับความต้องการ	ลำดับ
ด้านการบริการและการพัฒนาบุคลากร	3.41	0.692	ปานกลาง	1
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และสถานที่	3.40	0.765	ปานกลาง	2
ด้านเวชระเบียน	3.27	0.788	ปานกลาง	3

ตารางที่ 7 รายงานว่า ภาพรวมของความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึกอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกพิจารณาปัญหาในแต่ละด้าน พบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยของปัญหาในระดับปานกลาง โดยเรียงตามลำดับดังนี้ ด้านการบริการและการพัฒนาบุคลากร มีค่าเฉลี่ยของปัญหา 3.41 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่ที่มีค่าเฉลี่ยของปัญหา 3.40 และด้านเวชระเบียนมีค่าเฉลี่ยของปัญหา 3.27

ตารางที่ 8 ความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ในด้านการบริการและการพัฒนาบุคลากร

ความต้องการด้านการบริการและการพัฒนาบุคลากร	$\bar{x}$	SD	ระดับความต้องการ	ระดับ
ความต้องการลดขั้นตอนการให้บริการผู้สูงอายุ	3.58	0.821	มาก	1
ความต้องการในการเพิ่มช่องบริการพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ	3.46	0.883	ปานกลาง	2
ความต้องการในการจัดอบรมบุคลากร ด้านการบริการและการดูแลผู้สูงอายุ	3.30	0.870	ปานกลาง	4
ความต้องการในการเพิ่มจำนวนบุคลากร ที่ให้บริการผู้สูงอายุ	3.31	0.884	ปานกลาง	3
ความต้องการด้านการบริการและการพัฒนาบุคลากร โดยรวม	3.47	0.752	ปานกลาง	-

ตารางที่ 8 รายงานว่า ภาพรวมของความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ด้านการบริการและการพัฒนาบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกพิจารณาความต้องการในแต่ละข้อพบว่า ความต้องการลดขั้นตอนการให้บริการผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยของความต้องการ 3.58 ส่วนความต้องการข้ออื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับดังนี้ ความต้องการในการเพิ่มช่องบริการพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ ความต้องการในการเพิ่มจำนวนบุคลากรที่ให้บริการผู้สูงอายุ และความต้องการในการจัดอบรมบุคลากรด้านการบริการและการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีค่าเฉลี่ยของความต้องการ 3.46, 3.31 และ 3.30 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 ความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ในด้าน
สิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่

ความต้องการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่	$\bar{x}$	SD	ระดับความต้องการ	ระดับ
ความต้องการให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุเพิ่มเติม	3.49	0.855	ปานกลาง	1
ความต้องการในการปรับปรุงป้ายประชาสัมพันธ์ตามจุดบริการ	3.48	0.931	ปานกลาง	2
ความต้องการในการปรับปรุงสถานที่ให้บริการให้มีความสะดวก และความปลอดภัยมากขึ้น	3.31	0.874	ปานกลาง	4
ความต้องการในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุเพิ่มเติม	3.32	0.895	ปานกลาง	3
ความต้องการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่โดยรวม	3.40	0.765	ปานกลาง	-

ตารางที่ 9 รายงานว่า ภาพรวมของความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกพิจารณาความต้องการในแต่ละข้อพบว่าความต้องการทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับดังนี้ ความต้องการให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุเพิ่มเติม ความต้องการในการปรับปรุงป้ายประชาสัมพันธ์ตามจุดบริการ ความต้องการในการปรับปรุงสถานที่ให้บริการให้มีความสะดวกและความปลอดภัยมากขึ้น และความต้องการในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุเพิ่มเติม โดยมีค่าเฉลี่ยของความต้องการ 3.49, 3.48, 3.32 และ 3.31 ตามลำดับ

ตารางที่ 10 ความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ โรงพยาบาลทหารผ่านศึก ในด้านเวช
ระเบียน

ความต้องการด้านเวชระเบียน	$\bar{x}$	SD	ระดับความต้องการ	ระดับ
ความต้องการให้มีระบบนัดสำหรับผู้สูงอายุ	3.37	0.904	ปานกลาง	1
ความต้องการพัฒนาระบบ เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (EMR) ให้รองรับกับการบริการผู้สูงอายุ	3.37	0.913	ปานกลาง	1
ความต้องการพัฒนาการบันทึกข้อมูลเวชระเบียนผู้สูงอายุ ให้ เป็นปัจจุบัน	3.17	0.860	ปานกลาง	3
ความต้องการพัฒนาระบบจัดเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยนอก	3.19	0.942	ปานกลาง	2
ความต้องการด้านเวชระเบียนโดยรวม	3.27	0.788	ปานกลาง	-

ตารางที่ 10 รายงานว่า ภาพรวมของความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ด้านเวชระเบียนอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกพิจารณาความต้องการในแต่ละข้อพบว่าความต้องการทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับดังนี้ ความต้องการให้มีระบบนัดสำหรับผู้สูงอายุ ความต้องการพัฒนาระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Record: EMR) ให้รองรับกับการบริการผู้สูงอายุ ความต้องการพัฒนาระบบจัดเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยนอก และความต้องการพัฒนาการบันทึกข้อมูลเวชระเบียนผู้สูงอายุให้เป็นปัจจุบัน โดยมีค่าเฉลี่ยของความต้องการ 3.37, 3.37, 3.19 และ 3.17 ตามลำดับ

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบความแตกต่างของปัญหาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอก สำหรับผู้สูงอายุ โรงพยาบาลทหารผ่านศึก ในแต่ละด้าน

รายการ	ความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	P-value
ปัญหาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	2.179	3	.726	1.447	.228
	ภายในกลุ่ม	234.953	468	.502		
รวม		237.131	471			

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ในตารางที่ 11 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับปัญหาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ โรงพยาบาลทหารผ่านศึก พบว่าระดับปัญหาในแต่ละด้านไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สรุปได้ว่าทุกปัญหามีความสำคัญพอ ๆ กัน

ตารางที่ 12 แสดงค่าสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอก สำหรับผู้สูงอายุ โรงพยาบาลทหารผ่านศึก ในแต่ละด้าน

รายการ	ความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	P-value
ความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	1.362	2	.681	1.211	.299
	ภายในกลุ่ม	197.369	351	.562		
รวม		198.730	353			

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ในตารางที่ 12 พบว่า ระดับความต้องการในแต่ละด้านไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สรุปได้ว่าทุกความต้องการมีความสำคัญพอ ๆ กัน

5.3 ผลการสัมภาษณ์บุคลากรเพื่อหาแนวทางการพัฒนาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ โรงพยาบาลทหารผ่านศึก

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้าแผนกเวชระเบียนและสถิติ จำนวน 1 คน รองหัวหน้าแผนกเวชระเบียนและสถิติ จำนวน 1 คน เจ้าหน้าที่เวชแผนกเวชระเบียน จำนวน 3 คน และพยาบาลผู้ป่วยนอก จำนวน 2 คน รวมทั้งสิ้น 7 คน ถึงแนวทางการพัฒนาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ โรงพยาบาลทหารผ่านศึก สรุปได้ดังนี้

1. แนวทางในการพัฒนาด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่เพื่อให้บริการผู้สูงอายุ สรุปได้ว่าควรให้มีทางเดินที่บริการเฉพาะผู้สูงอายุที่ปลอดภัย โดยอาจจะเป็นพื้นที่กว้างขวางขึ้น มีที่นั่งพักสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะมีราวจับบริเวณทางเดินเพิ่มขึ้น ในส่วนการต่อคิวเพื่อเข้ารับบริการ ก็ควรมีพื้นที่สำหรับแถวต่อคิวเข้ารับบริการให้ผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ไม่ต้องต่อแถวรวมกับผู้ป่วยอื่น ๆ ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุไม่ต้องรอนาน มีห้องตรวจที่ใช้กับผู้ป่วยสูงอายุโดยเฉพาะให้มากขึ้น และควรแยกช่องให้บริการในส่วนงานต่าง ๆ เฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ห้องตรวจรักษา ห้องจ่ายยา ห้องจ่ายเงิน เป็นต้น สถานที่ให้บริการควรมีพื้นที่เพิ่มขึ้นแต่ต้องขึ้นอยู่กับระบบบริหารของโรงพยาบาลและผู้ที่มีความเกี่ยวข้อง และต้องการให้มีคิวสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะในทุกคลินิกการรักษา ซึ่งปัจจุบันมีอยู่ในบางคลินิก และตัดค่านายมของผู้สูงอายุในการให้บริการที่อายุ 80 ปี เพื่อให้เข้าใจตรงกัน

2. แนวทางในการพัฒนาด้านการบริการผู้สูงอายุและบุคลากรเพื่อให้บริการผู้สูงอายุ สรุปได้ว่าควรมีบุคลากรที่ช่วยดูแลผู้ป่วยสูงอายุโดยเฉพาะให้มากขึ้น โดยอาจจะให้บุคลากรส่วนประชาสัมพันธ์มาช่วยดูแลส่วนนี้เพิ่มขึ้น หรือรับสมัครบุคลากรเพิ่ม เพื่อให้บริการผู้สูงอายุ เช่น พาไปรับยา พาไปติดต่อด่วนต่าง ๆ เป็นต้น ในส่วนการบริการควรพัฒนาให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น โดยควรมีความเต็มใจในการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุให้มากขึ้นและปฏิบัติอย่างเต็มที่ อาจมีการจัดอบรมบุคลากรเพิ่มเติม หรือพิจารณาการทำงานของบุคลากรให้เข้มงวดขึ้น ด้านการบริการ ควรให้ผู้สูงอายุได้รับการบริการก่อนคนไข้ทั่วไปให้ดีขึ้นกว่าปัจจุบัน โดยอาจจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุเพิ่มหรือพัฒนาชมรมผู้สูงอายุที่มีอยู่ให้ดีและแพร่หลายมากขึ้น เพราะจำนวนผู้ป่วยสูงอายุเพิ่มขึ้นทุกปี นอกจากนี้บุคลากรต้องการให้มีเครื่องมือที่ช่วยพูดหรือสื่อสารกับผู้ป่วยที่มีความพิการทางการได้ยิน เพราะจะช่วยให้การบริการและการสื่อสารกับผู้ป่วยดีและถูกต้องยิ่งขึ้น

3. แนวทางในการพัฒนาด้านเวชระเบียนและเทคโนโลยีเวชระเบียนเพื่อให้บริการผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า ผู้ให้สัมภาษณ์มองว่าเวชระเบียนทั่วไปกับเวชระเบียนเฉพาะผู้สูงอายุยังไม่มี ความแตกต่างกันเท่าไร จึงให้สัมภาษณ์แนวทางการพัฒนาด้านเวชระเบียนโดยรวมว่า ทางโรงพยาบาลกำลังพัฒนาใช้ระบบเวชระเบียนผู้ป่วยนอกให้เป็นแบบ paperless 100% โดยเริ่มใช้ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2559 เป็นต้นมา ปัจจุบันถือว่า โรงพยาบาลฯ ใช้ระบบ paperless ไม่ถึง 20% จึงควรพัฒนาให้ใช้ได้อย่างมากที่สุด รวมทั้งอยากให้แก้ไขปัญหาในด้านระบบซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์ การสำรองข้อมูล และการสแกนเอกสาร ตัวอย่างปัญหาที่พบคือ ระบบซอฟต์แวร์ของโรงพยาบาลยังไม่เสถียร ไม่ตรงกับความต้องการของหน่วยงาน แต่ทางหน่วยงานของโรงพยาบาลไม่สามารถแก้ไขใด ๆ ได้ เพราะต้องขึ้นอยู่กับบริษัทที่ร่วมสัญญา ส่วนระบบสแกนเอกสาร ก็ไม่สามารถสแกนแฟ้มเก่า ๆ ได้ ไม่มีการแบ่งเป็นหมวดหมู่ มีการใช้งานยาก และด้านการสำรองข้อมูลที่ไม่เสถียรพอ เป็นต้น ดังนั้น ควรจะแก้ไขปัญหาส่วนดังกล่าวที่สามารถทำได้ให้ดีขึ้น

ในเรื่องของระบบการส่งแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยที่มาติดต่อกับโรงพยาบาลก่อนเดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2559 และยังติดต่อกับทางโรงพยาบาลภายใน 5 ปี นับจากวันแรกที่ติดต่อมีความล่าช้าพอสมควร ดังนั้น ควรจะพัฒนาการรับ-ส่งแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยนอกให้ไวยิ่งขึ้น และพัฒนาให้ใช้ระบบ paperless ให้ไวขึ้นตามความเหมาะสม ปัญหาที่พบอีกด้าน คือ สถานที่จัดเก็บแฟ้มเวชระเบียนไม่เพียงพอ จนต้องใช้พื้นที่บริเวณลาดฟ้าของโรงพยาบาลในการจัดเก็บเพิ่ม ควรจะมีงบที่ใช้สำหรับขยายพื้นที่การจัดเก็บแฟ้มให้เพิ่มขึ้นกว่าปัจจุบันและการบันทึกประวัติผู้ป่วยที่ไม่มาติดต่อกับทางโรงพยาบาลเกิน 5 ปี แล้วจะมีการทำลายข้อมูลผู้ป่วย

6. การอภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษาข้างต้น ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลการศึกษาดังนี้

6.1 ปัญหาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ โรงพยาบาลทหารผ่านศึก

ภาพรวมของปัญหาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุโรงพยาบาลทหารผ่านศึก เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน คือ ด้านการให้บริการ ด้านบุคลากร ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านเวชระเบียนพบว่า มีปัญหาด้านเวชระเบียนมากกว่าด้านอื่น ๆ โดยปัญหาการจัดทำประวัติผู้ป่วยใหม่ของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งอาจเกิดจากการสื่อสารกับผู้ป่วยที่เข้าใจไม่ตรงกัน ข้อมูลที่ได้ไม่เพียงพอ เช่น ประวัติการแพ้ยา โดยเฉพาะผู้ป่วยสูงอายุที่ไม่มีญาติพามาด้วย รองลงมาคือ ปัญหาเกี่ยวกับระบบการจัดเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่ยังมีการใช้การจัดเก็บแบบแฟ้มเวชระเบียนและแบบ Paperless ควบคู่กัน ซึ่งในส่วนแฟ้มเวชระเบียน ปัจจุบันมีพื้นที่จัดเก็บไม่เพียงพอจนต้องใช้พื้นที่ส่วนอื่นในการจัดเก็บเพิ่มเติม ปัญหาการจัดทำประวัติผู้ป่วยนัดของผู้สูงอายุ

ที่ผู้ป่วยสูงอายุลืมเอาเอกสารสำคัญมา เช่น ใบนัด บัตรประชาชน ทำให้ส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาตามนัดได้ยากลำบาก ปัญหาของข้อมูลที่ถูกบันทึกในเวชระเบียนผู้ป่วยสูงอายุที่ไม่เพียงพอต่อการให้การรักษาส่งอาจจะมีกรบันทึกประวัติการรักษาไม่ครบถ้วนไม่ละเอียดยากต่อการเข้าใจ ทำให้การรักษาครั้งปัจจุบันหรือในอนาคตเกิดความคลาดเคลื่อนหรือมีอุปสรรคได้ และ ปัญหาของข้อมูลผู้ป่วยสูงอายุที่ไม่เป็นปัจจุบัน อาจเกิดจากการที่ผู้ป่วยขาดการติดต่อต่อเนื่องกับทางโรงพยาบาล ข้อมูลผู้ป่วยบางส่วนอาจเปลี่ยนแปลงไป เช่น เบอร์โทรผู้ติดต่อได้ ที่อยู่ และยังไม่ถูกบันทึกในเป็นปัจจุบัน ตามลำดับ

ปัญหาที่พบรองจากด้านเวชระเบียน คือ ปัญหาด้านสิ่งอำนวยความสะดวก โดยปัญหาในการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยของสถานที่ให้บริการต่อผู้ป่วยสูงอายุ เช่น ทางเดิน ห้องน้ำ และบันได การจัดท่าทางลาด ราวจับ ปุ่มสัญญาณขอความช่วยเหลือ อยู่ในระดับที่สำคัญมากที่สุด เพราะยังไม่มีความปลอดภัยเท่าที่ควร และยังมีพื้นที่หรืองบประมาณในการปรับปรุงพื้นที่ รองลงมาคือ ปัญหาเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยสูงอายุที่ไม่เพียงพอ เช่น รถเข็นผู้ป่วย เตียงเข็นผู้ป่วย รถพยาบาล เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยสูงอายุมีจำนวนมากขึ้น ในขณะที่สิ่งอำนวยความสะดวกต่อการเดินทางและการรักษามีจำนวนเท่าเดิม หรือเพิ่มขึ้นแต่ก็ยังรองรับไม่เพียงพอกับความต้องการ

นอกจากนี้ ปัญหาการจัดทำป้ายข้อความ/ประชาสัมพันธ์ตามจุดบริการที่ไม่มีความชัดเจนหรือไม่เพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วย อาจเกิดจากการที่ทำป้ายข้อความบอกขั้นตอนการบริการหรือข้อความ /โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ที่ไม่ละเอียด ใช้คำที่ยากต่อการเข้าใจ อยู่ในจุดที่มองเห็นได้ยาก หรือรูปแบบข้อความไม่อำนวยความสะดวกรับรู้ของผู้สูงอายุ เช่น ตัวหนังสือเล็กไป ไม่สะดวกตา เป็นต้น และปัญหาการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้ป่วยสูงอายุ เช่น ห้องพัก พื้นที่ส่วนกลางสำหรับทำกิจกรรม ที่มีน้อยเกินไป เนื่องจากทางโรงพยาบาลมีพื้นที่จำกัด ตามลำดับ

ปัญหาที่พบรองจากด้านสิ่งอำนวยความสะดวก คือ ปัญหาด้านการให้บริการ โดยปัญหาความซับซ้อน ของขั้นตอนการให้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา คือ ปัญหาความเท่าเทียมในการให้บริการแก่ผู้ป่วยสูงอายุ ซึ่งอาจจะเกิดการเลือกปฏิบัติเฉพาะบุคคล ซึ่งผลการศึกษาที่ได้นี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิถีพร ธรรมโหร (2557) ที่พบว่า โรงพยาบาลต่างมีปัญหาในเรื่องการสร้างจิตสำนึกของบุคลากรในการให้บริการผู้ป่วย

นอกจากนี้ ยังพบปัญหาการติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานเพื่อการให้บริการที่ไม่ต่อเนื่อง หรือเกิดการผิดพลาด หรือขาดการติดต่อ ทำให้เกิดความล่าช้าในการให้บริการ ปัญหาในการจัดกิจกรรมฟื้นฟูสุขภาพและจิตใจให้แก่ผู้ป่วย ซึ่งมีการจัดกิจกรรมฟื้นฟูที่มีอยู่ยังไม่มีประสิทธิภาพมากพอ หรือกิจกรรมดำเนินอย่างมีอุปสรรค ทั้งในด้านขั้นตอน บุคลากร งบประมาณ เป็นต้น และ ปัญหาการจัดทำช่องทางพิเศษสำหรับผู้ป่วย ซึ่งพบได้น้อย เนื่องจากทางโรงพยาบาลไม่มีการจัดทำช่องทางนี้ ซึ่งเป็นสิ่งที่ควรจะมีให้บริการเป็นอย่างยิ่ง

ปัญหาที่พบรองจากด้านการให้บริการ คือ ปัญหาด้านบุคลากร โดยปัญหาในการตอบคำถาม หรือการชี้แจงข้อสงสัยให้แก่ผู้ป่วยโดยเฉพาะในเรื่องสิทธิการรักษา ซึ่งอยู่ในระดับที่มากที่สุด โดยปัญหาอาจเกิดจากการ

สื่อสารกับผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพไม่ดีพอ มีความเข้าใจไม่ตรงกัน หรือบุคลากรขาดความรู้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ จิตติพร ธรรมโห (2557) ที่พบว่า บุคลากรที่ให้บริการผู้สูงอายุยังขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องสิทธิ สวัสดิการ และการสงเคราะห์ผู้สูงอายุของภาครัฐ รองลงมาคือ ปัญหาจำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการผู้สูงอายุ เนื่องจากจำนวนผู้สูงอายุมีมากขึ้น แต่บุคลากรในการดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะของโรงพยาบาลทหารผ่านศึกยังมีเท่าเดิม ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ จิตติพร ธรรมโห (2557) ที่พบว่า หลายหน่วยงานมีปัญหาในเรื่องความพอเพียงของบุคลากรเมื่อเทียบกับพื้นที่ความรับผิดชอบและจำนวนผู้รับบริการ ตลอดจนปัญหาด้านการฝึกอบรมการให้บริการและการดูแลผู้สูงอายุ ที่พบว่า บุคลากรบางท่านขาดความเข้าใจเกี่ยวกับตัวผู้สูงอายุ และสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุตามกฎหมาย ทำให้การบริการผู้ป่วยสูงอายุยังไม่ได้ได้รับความพึงพอใจเท่าที่ควร ปัญหาความเอาใจใส่ กระตือรือร้นในการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ อาจเกิดจากบุคลากรมีอารมณ์ ความรู้สึกส่วนตัว วิสัยของแต่ละบุคลากร ที่ทำให้การบริการไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่องค์กรกำหนดไว้ และปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้สูงอายุ หรือญาติของผู้ป่วย สำหรับปัญหานี้ในส่วนของการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยโดยตรงจะพบมากกว่าติดต่อกับญาติของผู้ป่วย เนื่องจากธรรมชาติของผู้สูงอายุ ที่ทำให้การสื่อสารเกิดข้อผิดพลาดหรือไม่ตรงกันได้

6.2 ความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ โรงพยาบาลทหารผ่านศึก

ภาพรวมของความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ โรงพยาบาลทหารผ่านศึก เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน คือ ด้านการบริการและการพัฒนาบุคลากร ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่ และด้านเวชระเบียน พบว่า มีความต้องการด้านการบริการและการพัฒนาบุคลากรมากกว่าด้านอื่น ๆ โดยมีความต้องการลดขั้นตอนการให้บริการผู้สูงอายุมากที่สุด เนื่องจากขั้นตอนการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ ยังมีความซับซ้อน ไม่มีช่องทางพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความล่าช้าในการให้บริการ ผลการศึกษาที่ได้สนับสนุนข้อค้นพบของ แสงระวี เทพรอด (2557) ที่พบว่า หลังจากการพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยนอกโดยนำกระบวนการลีน (Lean) มาใช้เพื่อลดขั้นตอนและเวลา ทำให้ระบบการให้บริการมีความรวดเร็วขึ้น

ความต้องการถัดมา คือ ความต้องการในการจัดทำช่องบริการพิเศษสำหรับผู้สูงอายุให้เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วยสูงอายุที่มารับบริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ นันทนา อยู่สบาย (2557) ที่พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการได้รับความสะดวกโดยมีช่องทางพิเศษสำหรับผู้สูงอายุในโรงพยาบาล นอกจากนี้ บุคลากรยังมีความต้องการในการเพิ่มจำนวนบุคลากรที่ให้บริการผู้สูงอายุ เนื่องจากจำนวนบุคลากรที่ให้บริการผู้สูงอายุโดยเฉพาะยังมีน้อย ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ และความต้องการในการจัดอบรมบุคลากรด้านการบริการและการดูแลผู้สูงอายุให้มีความเข้าใจในตัวผู้สูงอายุและการดูแลที่ถูกต้อง เพื่อให้การบริการผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจในการบริการ

ความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ ด้านถัดมาคือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่ โดยพบว่า มีความต้องการให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุเพิ่มเติม เช่น รถเข็นผู้ป่วยเตียงเข็นผู้ป่วย รถพยาบาล เนื่องจากสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆยังมีจำนวนที่ไม่เพียงพอ ต่อการให้บริการสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมชาย วิริภิรมย์กุล และคณะ (2558) ที่แนะนำว่า ภาครัฐควรให้สวัสดิการเพื่อการช่วยเหลือผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้และผู้สูงอายุ ในเรื่องของค่าอาหาร วัสดุอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วยติดเตียงระยะยาว และเบี้ยยังชีพ พร้อมทั้งให้ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

ความต้องการถัดมา คือ ความต้องการในการปรับปรุงป้ายประชาสัมพันธ์ตามจุดบริการให้มีความชัดเจน ถูกต้อง และเห็นได้ง่ายเมื่อเข้ามาใช้บริการ สอดคล้องกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (2558) และประกาศกระทรวงกลาโหม (2554) เรื่องการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข โดยให้มีการกำหนดขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ โดยปิดประกาศไว้ให้ชัดเจนและให้มีการประชาสัมพันธ์ในระหว่างให้บริการด้วย นอกจากนี้ ยังความต้องการในการปรับปรุงสถานที่ให้บริการให้มีความสะดวกและความปลอดภัยมากขึ้น สอดคล้องกับพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (2546) มาตรา 11 ระบุว่า ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ 17 ด้าน โดยด้านการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคาร สถานที่ ระบุว่า ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น และความต้องการในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุเพิ่มเติม เช่น ห้องพักสำหรับผู้สูงอายุที่มารับบริการ ห้องทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความสนุกสนาน และเกิดความผ่อนคลาย สอดคล้องกับพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (2546) มาตรา 11 ระบุว่า ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ 17 ด้าน โดยด้านการท่องเที่ยว กีฬา และนันทนาการ ระบุว่า ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการเข้าร่วมกิจกรรมและโครงการผู้สูงอายุ ได้รับการบริการตรวจสุขภาพ ทดสอบสมรรถภาพร่างกาย การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับช่วงวัย

สุดท้าย ความต้องการในการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า มีความต้องการให้มีระบบนัดสำหรับผู้สูงอายุและความต้องการพัฒนาระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (EMR) ให้รองรับกับการบริการผู้สูงอายุมากที่สุด รองลงมา คือ ความต้องการพัฒนาระบบจัดเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ให้มีพื้นที่ในการจัดแฟ้มเวชระเบียนที่ใช้อยู่ให้มากขึ้น เนื่องจากพื้นที่จัดเก็บมีไม่เพียงพอ และความต้องการพัฒนาการบันทึกข้อมูลเวชระเบียนผู้สูงอายุให้เป็นปัจจุบัน

6.3 แนวทางการพัฒนาให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ โรงพยาบาลทหารผ่านศึก

จากผลการศึกษาในส่วนของการสัมภาษณ์บุคลากรที่เกี่ยวข้องในเรื่องของแนวทางการพัฒนาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่เพื่อให้บริการผู้สูงอายุ ควรปรับปรุงทางเดินสำหรับผู้สูงอายุให้มีปลอดภัย มีราวจับบริเวณทางเดินเพิ่มขึ้น มีที่นั่งพักสำหรับผู้สูงอายุ การต่อแถวเข้าคิวเพื่อเข้ารับบริการควรจะมีพื้นที่สำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ส่วนของสถานที่ เจ้าหน้าที่ต้องการให้มีพื้นที่เพิ่มขึ้นแต่ต้องขึ้นอยู่กับระบบบริหารของโรงพยาบาลและผู้ที่มีความเกี่ยวข้อง สอดคล้องกับพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (2546) มาตรา 11 ระบุว่า ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ 17 ด้าน โดยด้านการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น นอกจากนี้บุคลากรที่เป็นพยาบาลต้องการให้มีเครื่องมือที่ช่วยสื่อสารกับผู้ป่วยที่มีความพิการทางการได้ยินหรือการพูด เพราะจะช่วยให้การบริการและการสื่อสารกับผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ด้านการบริการผู้สูงอายุและบุคลากรเพื่อให้บริการผู้สูงอายุ ในส่วนของการบริการ ควรให้ผู้สูงอายุได้รับการบริการก่อนคนไข้ทั่วไป ควรจะมีคิวสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะในทุกคลินิกการรักษา พร้อมทั้ง ตัดคำนิยามผู้ป่วยสูงอายุที่มารับบริการเป็นผู้ที่มีอายุ 80 ปี สอดคล้องกับ รศรินทร์ เกรย์ และคณะ (2556) ที่สรุปความหมายของ “ผู้สูงอายุ” ได้ว่า เป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปีตามเกณฑ์ของทางราชการ นอกจากนี้ ควรจัดช่องทางพิเศษ หรือ จัดตั้งแผนกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ และมีห้องตรวจที่ใช้กับผู้ป่วยสูงอายุโดยเฉพาะให้มากขึ้น และควรแยกช่องให้บริการในส่วนงานต่าง ๆ เฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ห้องตรวจรักษา ห้องจ่ายยา ห้องจ่ายเงิน เป็นต้น สิ่งเหล่านี้สอดคล้องกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข (2558) และประกาศกระทรวงกลาโหม (2554) เรื่องการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข โดยให้มีการจัดช่องทางเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุแยกจากผู้รับบริการทั่วไปในแผนกผู้ป่วยนอก

ในส่วนของบุคลากร ควรมีบุคลากรที่ช่วยดูแลผู้ป่วยสูงอายุโดยเฉพาะให้มากขึ้น โดยอาจจะให้บุคลากรส่วนประชาสัมพันธ์รับทำหน้าที่ส่วนนี้ หรือรับสมัครบุคลากรเพิ่ม เพื่อให้บริการผู้สูงอายุ เช่น พาไปรับยา พาไปติดต่อจุดสำคัญต่าง ๆ รวมถึงบุคลากรควรมีความเต็มใจในการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุให้มากขึ้น ปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มที่

ด้านเวชระเบียนและเทคโนโลยีเวชระเบียนเพื่อให้บริการผู้สูงอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์มองว่า เวชระเบียนทั่วไปกับเวชระเบียนเฉพาะผู้สูงอายุยังไม่มี ความแตกต่างกันเท่าไร จึงให้สัมภาษณ์แนวทางการพัฒนาด้านเวชระเบียนโดยรวมว่า ทางโรงพยาบาล ควรผลักดันให้มีการใช้ระบบเวชระเบียนผู้ป่วยนอกให้เป็นแบบ paperless 100% และควรแก้ไขปัญหาในด้านระบบซอฟต์แวร์ที่ยังไม่เสถียร ไม่ตรงกับความต้องการของหน่วยงาน การใช้งาน เช่น การสแกนเอกสารทำได้ยาก ไม่สามารถสแกนแฟ้มเก่า ๆ ได้ ไม่มีการแบ่งเป็นหมวดหมู่ การสำรองข้อมูลไม่เสถียรพอ เป็นต้น

ในเรื่องของระบบการส่งแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลฯ พบว่า มีความล่าช้าพอสมควร ควรจะพัฒนาการรับ-ส่งแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยนอกให้รวดเร็วยิ่งขึ้น และพัฒนาให้ใช้ระบบ paperless ให้เพิ่มขึ้นตามความเหมาะสม สำหรับสถานที่จัดเก็บแฟ้มเวชระเบียนที่มีไม่เพียงพอ จำต้องใช้พื้นที่จัดเก็บส่วนอื่นเพิ่มเติมที่ไม่สะดวกต่อการเรียก-เก็บใช้งานปัจจุบัน ควรจะมีการขยายพื้นที่การจัดเก็บแฟ้มให้เพิ่มขึ้น และควรมีข้อมูลประวัติผู้ป่วยที่ถูกทำลายไปแล้ว เก็บไว้ในระบบสำรองเพื่อไว้ใช้เปรียบเทียบในภายภาคหน้าได้ด้วย

7. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ทำให้ทราบถึงสถานภาพ ปัญหา และความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้องต่อการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ และนำไปสู่การพัฒนาแนวทางเพื่อการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ ของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น สรุปได้ดังนี้

1. ควรจัดสรรงบประมาณสำหรับการพัฒนาการให้บริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการปรับปรุงสถานที่ให้มีความปลอดภัยมากขึ้น การปรับปรุงป้ายประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ ให้มีความชัดเจนและสามารถมองเห็นได้ง่าย การจัดตั้งชมรมสำหรับผู้สูงอายุเพิ่มเติมหรือพัฒนาสิ่งที่มีอยู่ให้ดีขึ้น เพื่อฟื้นฟูสุขภาพร่างกายและจิตใจให้แก่ผู้สูงอายุ รวมถึงการจัดทำพื้นที่ส่วนกลางสำหรับผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุได้พบปะพูดคุย เกิดความผ่อนคลาย

2. ควรจัดตั้งส่วนงานย่อยของงานเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและห้องตรวจสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ เพื่อลดความล่าช้าในการให้บริการ และพื้นที่ที่จัดตั้งจะต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุ ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุที่มารับบริการเกิดความพึงพอใจ และตัดคำนิยามผู้ป่วยสูงอายุที่มารับบริการ เป็นผู้มีอายุ 80 ปี

3. ควรเพิ่มจำนวนบุคลากรที่ให้บริการผู้ป่วยสูงอายุโดยเฉพาะ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการบริการอย่างทั่วถึง

4. ควรจัดซื้อเครื่องมือที่ช่วยสื่อสารกับผู้ป่วยที่มีความพิการทางการได้ยินหรือการพูดเพิ่มเติม เพื่อช่วยให้พยาบาลหรือนักเวชระเบียนสามารถสื่อสารกับผู้ป่วยสูงอายุที่มีความพิการได้ดีขึ้น

5. ควรดำเนินการให้โรงพยาบาลมีการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการดำเนินงานเวชระเบียนที่สนับสนุนระบบเวชระเบียนแบบไร้กระดาษ (paperless) เพื่อแก้ไขปัญหาพื้นที่จัดเก็บแฟ้มเวชระเบียนไม่เพียงพอ

References

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2553). พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546.
http://www.dop.go.th/main/regulation_list.php?id=10
- กระทรวงสาธารณสุข. (ม.ป.ป.). กระบวนการทางกฎหมายในการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เรื่องการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจากส่วนกลางสู่ท้องถิ่น. <http://eh.anamai.moph.go.th/>
- การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ พุทธศักราช 2554. (2554, 30 พฤษภาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 128 ตอนพิเศษ 60 ง. หน้า 60.
- กรมการปกครอง. (2559). ระบบสถิติทางการลงทะเบียน ข้อมูลสถิติจำนวนผู้สูงอายุประเทศไทย ปี 2559.
<http://www.dop.go.th/th/know/1/51>
- คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2552). การบริการผู้สูงอายุ.
<http://healthnet.md.chula.ac.th/text/forum1/psyc-old/index.htm>.
- ชมพูนุท พรหมภักดี. (2556). นิยามที่เกี่ยวข้องกับสังคมผู้สูงอายุ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย. *Aging society in Thailand*, 3(16), 2-3.
- ฐิติพร ธรรมโหร. (2557). แนวทางการพัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นันทนา อยู่สบาย. (2557). ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ในองค์การบริหารส่วนตำบลศิระจรเข้ชั้นน้อย อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ มหาวิทยาลัยบูรพา.
http://digital_collect.lib.buu.ac.th/dcims/files/54930271.pdf
- ปราโมทย์ ปราสาทกุล. (2556). การสูงวัยของประเทศในอาเซียน ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ และจีน พ.ศ. 2557. เอกสารประกอบการบรรยายเรื่องสถานการณ์ผู้สูงอายุ แนวโน้ม และผลกระทบจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร.
- ปราโมทย์ ปราสาทกุล. (2556). มโนทัศน์ใหม่ของนิยามผู้สูงอายุ มุมมองเชิงจิตวิทยาสังคม และสุขภาพ. โรงพิมพ์เดือนตุลา.
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554. (2556). นานมีบุ๊คพับลิเคชันส์.

รศรินทร์ เกรย์, อุมาภรณ์ ภัทร์วานิชย์, เฉลิมพล แจ่มจันทร์ และเรวดี สุวรรณพเก้า. (2556). *มนทัศน์ใหม่ของ*
นิยามผู้สูงอายุ มุมมองเชิงจิตวิทยาสังคม และสุขภาพ. โรงพิมพ์เดือนตุลา.

ระเบียบกรมกิจการผู้สูงอายุว่าด้วยการให้บริการผู้สูงอายุ พุทธศักราช 2558. (2558, 18 สิงหาคม).

ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 132 ตอนพิเศษ 189 ง. หน้า 1-5.

โรงพยาบาลทหารผ่านศึก. (ม.ป.ป.). *ทีมแพทย์และเภสัชกร. <https://www.vgh.go.th/medical-team-pharmacist>*

ศิริพันธุ์ สาสัตย์, วาสนี วิเศษฤทธิ์, ถาวร สกุลพาณิชย์ และรังสิมันต์ สุนทรไชยา. (2558). *การพัฒนามาตรฐาน*
และแนวทางการให้บริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในสถานดูแลระยะยาว. มาตาการพิมพ์.

สมชาย วิริภิมย์กุล, ดลพัฒน์ ยศกร, เกรียงศักดิ์ ธรรมอภิพล, สุพัตรา ศรีวณิชชากร และกวินารัตน์ สุทธิสุขนธ์.
(2558). *สถานการณ์สุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะทุพพลภาพ มหาวิทยาลัยมหิดล. มหาวิทยาลัยมหิดล.*

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2557). *การสำรวจประชากรสูงอายุใน*
ประเทศไทย พ.ศ. 2557. เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2559). *คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มี*
ภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2559. สำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, สภาการพยาบาล และสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. (2557). *คู่มือ*
แนวทางการบันทึกและตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน (พิมพ์ครั้งที่ 1). ศรีเมืองการพิมพ์.

แสงระวี เทพรอด และคณะ. (2557). *การพัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลคลองหลวง*
จังหวัดปทุมธานี. http://www.sh.mahidol.ac.th/pictures/download/sh_20130606104049.pdf

แสงเทียน อยู่เถา. (2560). *การบริหารงานเวชระเบียน. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*

องค์การสงครามทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์. (ม.ป.ป.). *ประวัติและความเป็นมาขององค์การสงคราม*
ทหารผ่านศึก. http://www.thaiveterans.mod.go.th/new_v2/wvo_v2/history.html