

# กรณีศึกษานำร่อง : ผลของการใช้ระบบนัดเป็นเวลาในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอก โรคตาโรงพยาบาลรามาริบัติ

จิตเกษม วงษ์โคเมท\* วท.บ. (พยาบาล)

มุกดา เดชประพันธ์\* วท.ม. (พยาบาล)

ปราณีต พวงสุข\*\* ป.ผู้ช่วยพยาบาล

สมจิต หอมขง\*\* ป.ผู้ช่วยพยาบาล

**บทคัดย่อ** การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยที่ยื่นรอก่อนเข้าพบแพทย์และ  
การใช้เวลาในการรับบริการของผู้ป่วย ก่อนและหลังใช้ระบบนัดเป็นเวลา ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง  
คือผู้ป่วยนอกโรคตาโรงพยาบาลรามาริบัติ ที่ได้รับการแจกเบอร์ตรวจแล้วไม่มีที่นั่งรอก่อนเข้าพบ  
แพทย์ ในช่วงก่อนและหลังการใช้ระบบนัดเป็นเวลา ตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์ทุกหนึ่งชั่วโมง สำหรับ  
เวลาที่ใช้ในการรับบริการ ได้จากการบันทึกเวลาที่ยื่นบัตรและเวลาตรวจเสร็จ โดยสุ่มตัวอย่างแบบมี  
ระบบ จำนวนช่วงละ 160 ราย แต่ละช่วงใช้เวลาประมาณ 4 สัปดาห์ เก็บข้อมูล 2 ครั้ง ครั้งแรกเก็บ  
ก่อนใช้ระบบนัดเป็นเวลา และครั้งที่สอง หลังจากใช้ระบบนัดเป็นเวลา ซึ่งอยู่ในระหว่างเดือน  
กุมภาพันธ์ 2538 ถึงเดือนพฤษภาคม 2538 ผลการศึกษาพบว่า หลังการใช้ระบบนัดเป็นเวลา จำนวน  
ผู้ป่วยที่ยื่นรอก่อนเข้าพบแพทย์ลดลงในทุกช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล รวมลดลงคิดเป็นร้อยละ 72.39 ซึ่ง  
ส่งผลให้ห้องรอเรียกผู้ป่วยเข้าพบแพทย์ลดความแออัดลง การสัญจรไปมาหน้าห้องตรวจคล่องตัวขึ้น  
ทำให้อากาศถ่ายเทสะดวกขึ้น และผู้ป่วยใช้เวลาใช้บริการโดยเฉลี่ยลดลง 8.52 นาที รามาริบัติพยาบาลสาร  
2540; 3(3):314-20.

**คำสำคัญ** ระบบนัดเป็นเวลา คลินิกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยโรคตา

**ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา** จึงมีการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ เข้ามา ทำให้ประชาชน  
เมื่อจำนวนประชากรเพิ่มขึ้น ประชากรที่  
เจ็บป่วยย่อมมีจำนวนมากขึ้นด้วย ประกอบกับการ  
ที่ประเทศไทยกำลังก้าวไปสู่ประเทศอุตสาหกรรม  
มีความรู้และสนใจที่จะดูแลสุขภาพของตนเองมาก  
ขึ้น รวมทั้งการรับรู้การบริการด้านสุขภาพจาก  
ระบบฐานข้อมูลข่าวสารในยุคโลกาภิวัตน์ได้อย่าง

\* พยาบาลวิชาชีพ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล.

\*\* ผู้ช่วยพยาบาล ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล.

กว้างขวางและรวดเร็ว ดังนั้นเมื่อมีการเจ็บป่วย ประชาชนส่วนใหญ่จะมีความต้องการเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานครที่ดีที่สุด ซึ่งโรงพยาบาลรามาธิบดี ก็เป็นโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่งที่มีชื่อเสียงเกี่ยวกับโรคเฉพาะทางตา จากสถิติปีพ.ศ. 2537 มีผู้ป่วยมารับบริการรักษาโรคทางตาจำนวน 57,556 ราย<sup>1</sup> โดยที่ในภาคเช้าของแต่ละวัน จะมีผู้มารับบริการที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกโรคตาโรงพยาบาลรามาธิบดีประมาณ 300 ราย ในขณะที่มีที่นั่งรอตรวจเพียง 98 ที่เมื่อผู้ป่วยที่มาใช้บริการตรวจตา มีจำนวนมากเกินกว่าที่คลินิกจะรับผู้ป่วยได้ในแต่ละวัน จึงมีการวางแผนร่วมกับแพทย์ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยแพทย์จะรับตรวจผู้ป่วยใหม่ และผู้ป่วยเก่าที่มีได้นัดไว้ล่วงหน้า คิดเป็นจำนวนผู้ป่วยต่อแพทย์ที่ลงตรวจ 1 คนเท่ากับ 10 : 1 ส่วนผู้ป่วยเก่าที่มาตรงตามนัดแพทย์จะรับตรวจทุกราย ซึ่งแต่เดิมเจ้าหน้าที่จะออกบัตรนัดให้ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลในเวลาเดียวกันทุกราย คือเวลา 8.00 น. ทำให้ผู้ป่วยเหล่านี้ต้องรืมาจองเบอร์ตรวจตั้งแต่ก่อน 7.00 น. ซึ่งต้องใช้เวลารอนานกว่า 2 ชั่วโมง จนกว่าจะถึงเวลาที่แพทย์เริ่มลงตรวจ คือประมาณ 8.30 - 9.30 น. บริเวณหน้าห้องตรวจจึงคับคั่งไปด้วยผู้ป่วยและญาติ ทำให้เกิดขวางทางเดินสัญจรของเจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการที่ต้องเดินผ่านไปยังแผนกอื่น นอกจากนี้ผู้ป่วยที่ได้รับการแจกเบอร์ตรวจ แล้วมานั่งรอบริเวณห้องรอเรียกเข้าพบแพทย์ก็มีจำนวนมากเช่นกัน ขณะที่บริเวณห้องรอตรวจมีที่นั่งเพียง 98 ที่ ฉะนั้นผู้ป่วยบางส่วนจำเป็นต้องยืนรอ ทำให้อากาศถ่าย

เทไม่สะดวก ร้อนอบอ้าวและเกิดขวางทางเดิน สำหรับผู้ป่วยบางท่านอาจต้องใช้เป็นทางผ่านไปยังห้องตรวจพิเศษต่างๆ เช่น ห้องวัดแว่น ห้องวัดกล้ามเนื้อตา ห้องวัดลานสายตา ฯลฯ แต่ที่สำคัญผู้มารับบริการเกิดความสับสน เบื่อหน่ายและวิตกกังวล เพราะการรอคอยที่ยาวนานกว่าจะได้รับการตรวจจากแพทย์ บรรยากาศที่ตึงเครียดนี้ ทำให้เกิดความไม่พอใจ ทั้งผู้รับและผู้ให้บริการ จากการศึกษาของวิภา ดุรงค์พิศษฎ์กุล (2525) ในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลรามาธิบดี พบว่าสิ่งที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่พอใจ คือการรอคอยเพื่อรับการตรวจ<sup>2</sup> จากการศึกษา คิว.ซี.ของกลุ่มตาวិเศษ เรื่อง "ลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยเกี่ยวกับการไม่ทราบข้อมูลการตรวจรักษาขณะรอพบแพทย์" พบว่าผู้ป่วยเสียเวลารอตรวจนานมาก จึงมักมีคำถามเกี่ยวกับเวลาที่จะได้ตรวจ เช่น เมื่อไรจะเรียกๆ ผ่านไปหรือยัง เมื่อไรหมอจะตรวจเสียที ฯลฯ ซึ่งเป็นคำถามที่ซ้ำกันถึง 89 คำถามใน 3 ชั่วโมงกับเจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่เรียกผู้ป่วยเข้าพบแพทย์<sup>3</sup> แสดงว่าผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลและไม่พอใจในการใช้บริการ จากการศึกษาของลลิตา อีระศิริ (2528) ซึ่งเก็บข้อมูลจากผู้ป่วย 50 รายในแผนกเวชปฏิบัติทั่วไปของโรงพยาบาลรัฐบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้ป่วยเสียเวลาดังแต่ยืนบัตรจนตรวจเสร็จเฉลี่ย 26.7 นาที<sup>4</sup> ในทำนองเดียวกัน สุวรรณภา ชูพิศาลัยโรจน์ (2532) พบว่า ผู้ป่วยต้องใช้เวลาในการรับบริการในคลินิกผู้ป่วยนอกหน่วยเวชศาสตร์ทั่วไปของโรงพยาบาลรามาธิบดีเฉลี่ย 200.45 นาที<sup>5</sup> และจากการศึกษาของดรณิ

ชุดหะวัต และคณะ (2535) ในคลินิกผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก โรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่าผู้ป่วยใช้เวลาในการรับบริการตั้งแต่ยื่นบัตรจนตรวจเสร็จ ก่อนการใช้ระบบนัดเป็นเวลาของผู้ป่วย ใช้เวลารับบริการเฉลี่ย 114.25 นาที<sup>๑</sup> ซึ่งเวลาที่สูญเสียจากการรอนานๆ จะมีผลในเชิงเศรษฐกิจของผู้ป่วยและประเทศด้วย เพราะต้องเสียเวลาในการทำงาน ขาดรายได้ในวันนั้นๆ ฉะนั้นหากจัดให้ผู้ป่วยมารับบริการในเวลาที่เหมาะสม จะสามารถลดเวลาที่รอคอยโดยสูญเปล่าไปได้ ประภาพรณ ตันท์ศุภศิริ (2531) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบระบบนัดผู้ป่วยเวลาเดียวกัน และระบบนัดเป็นเวลาในคลินิกตรวจโรคศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่า การนัดตรวจเป็นเวลา จะช่วยให้ระยะเวลาที่รอคอยในคลินิกลดลง ความหนาแน่นของที่นั่งรอตรวจลดลง ความพึงพอใจของผู้ป่วยมากขึ้น และผู้ให้บริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ<sup>๒</sup>

ด้วยเหตุผลดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา ผลของการใช้ระบบนัดผู้ป่วยเป็นเวลา ในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกโรคตา โรงพยาบาลรามาริบัติ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ มาใช้ในการจัดระบบงานของคลินิกต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยที่ยืนรอระหว่าง ระบบนัดเวลาเดียวกัน กับระบบนัดเป็นเวลา
2. เปรียบเทียบระยะเวลาในการรับบริการของผู้ป่วย ก่อนและหลังการใช้ระบบนัดเป็นเวลา

### วิธีดำเนินการ

#### ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือผู้ป่วยนอกโรคตา โรงพยาบาลรามาริบัติ เลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ป่วยที่ได้รับการแจกเบอร์ตรวจแล้วต้องยืนรอ ณ ห้องรอเรียกเข้าพบแพทย์ เนื่องจากที่นักรอมีผู้ป่วยนั่งอยู่เต็มแล้ว (จำนวน 98 ที่นั่ง) ในช่วงก่อนและหลังการใช้ระบบนัดเป็นเวลา ตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูล 2 ครั้ง โดยการนับจำนวนผู้ป่วยที่ต้องยืนรอ ณ ห้องรอเรียกเข้าพบแพทย์ทุกหนึ่งชั่วโมง คือเวลา 8.00 น. 9.00 น. 10.00 น. และ 11.00 น. ครั้งแรกเก็บข้อมูลก่อนใช้ระบบนัดเป็นเวลาในวันที่ 6 กุมภาพันธ์ถึงวันที่ 3 มีนาคม 2538 ครั้งที่สองเก็บข้อมูลหลังจากการใช้ระบบนัดเป็นเวลาไปแล้ว 6 สัปดาห์ ในระหว่างวันที่ 17 เมษายน ถึงวันที่ 16 พฤษภาคม 2538 ส่วนเวลาที่ใช้ในการรับบริการได้จากการบันทึกเวลาที่ยื่นบัตรจนกระทั่งตรวจเสร็จ โดยการสุ่มอย่างมีระบบจากเวชระเบียนผู้ป่วยที่ลงท้ายเลข 0 และ 5 จำนวนช่วงละ 160 ราย แต่ละช่วงใช้เวลาประมาณ 4 สัปดาห์

#### กิจกรรมการนัดผู้ป่วยเป็นเวลา

1. ในการนัดผู้ป่วยเป็นเวลา กลุ่มกำหนดการนัดผู้ป่วยในแต่ละช่วงเวลาต่อแพทย์ 1 คน เป็นช่วง ช่วงละ 4 คน เวลา 7.30 น. 8.00 น. 8.30 น. 9.00 น. 9.30 น. และ 10.00 น.
2. เจ้าหน้าที่จัดเตรียมเวชระเบียนผู้ป่วยนัดไว้ให้พร้อม และประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยทราบถึงวิธีมารับบริการ และการยื่นบัตรตรวจตามเวลา โดยการแจกเอกสาร ติดโปสเตอร์ และประกาศ

ผ่านเครื่องกระจายเสียงวันละ 4 ครั้ง ทุก 30 นาที เริ่มเวลา 7.30 น.

3. ปรับเปลี่ยนระบบการติดเบอร์สีของแพทย์แต่ละคนใหม่ โดยติดเบอร์ตามช่วงเวลาที่นัด ประกอบกับการยื่นบัตรนัดตรงเวลาของผู้ป่วย ถ้าผู้ป่วยยื่นบัตรนัดช้ากว่าเวลาที่นัด เช่น นัด 8.00 น. ผู้ป่วยมายื่นบัตร 9.00 น. จะติดเบอร์ให้ผู้ป่วยต่อท้ายในกลุ่มผู้ป่วยนัด 9.00 น. ตามลำดับ ส่วนผู้ป่วยไม่นัด จะจัดแทรกคิวระหว่างผู้ป่วยนัดเป็นช่วงเวลา ช่วงละ 2 คน เรียงตามลำดับเวลาที่ผู้ป่วยยื่นบัตร

### ผลการศึกษา

เมื่อนำแนวคิดดังกล่าวมาเป็นกรณีศึกษา นำร่อง พบว่าจำนวนผู้ป่วยที่ยืนรอ ณ ห้องรอเรียกเข้าพบแพทย์ในเวลา 8.00 น. 9.00 น. 10.00 น. และ 11.00 น. มีจำนวนสูงสุดของแต่ละชั่วโมงใน 1 วัน (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงค่าสูงสุดของจำนวนผู้ป่วยที่ยืนรอเข้ารับการรักษาจากแพทย์ต่อวัน ในแต่ละชั่วโมงจำแนกตามวิธีการนัด

เวลา	ค่าสูงสุดของจำนวนผู้ป่วย (ราย)	
	นัดเวลาเดียวกัน	นัดเป็นเวลา
08.00 น.	11	0
09.00 น.	45	12
10.00 น.	44	15
11.00 น.	34	10
รวม	134	37

พบว่าการใช้ระบบนัดเป็นเวลา ทำให้จำนวนผู้ป่วยซึ่งไม่มีที่นั่งรอก่อนเข้าพบแพทย์ลดลงในทุกเวลาที่เก็บข้อมูล รวมลดลง 97 ราย คิดเป็นร้อยละ 72.39

การใช้เวลาในการรับบริการตั้งแต่ยื่นบัตรจนได้รับการตรวจเสร็จ พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการนัดเวลาเดียวกัน ใช้เวลารับบริการเฉลี่ย 152.25 นาที และภายหลังการใช้ระบบนัดเป็นเวลา ผู้ป่วยใช้เวลารับบริการเฉลี่ย 143.73 นาที นั่นคือลดเวลาที่ใช้ในการรับบริการได้โดยเฉลี่ย 8.52 นาที

### อภิปรายผล

จากการศึกษานี้พบว่า การใช้ระบบนัดผู้ป่วยเป็นเวลา ทำให้จำนวนผู้ป่วยซึ่งไม่มีที่นั่งรอก่อนเข้าพบแพทย์ ลดลงในทุกช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล รวมลดลงคิดเป็นร้อยละ 72.39 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของประภาพรณ ตันท์สุภศิริ (2531) ที่พบว่า ภายหลังการใช้ระบบนัดเป็นเวลา ทำให้สถานที่นั่งรอตรวจลดความหนาแน่นลง<sup>7</sup> นอกจากนี้การใช้ระบบนัดเป็นเวลา ทำให้เวลาในการรับบริการของผู้ป่วยจนตรวจเสร็จลดลงเฉลี่ย 8.52 นาที จะเห็นได้ว่า ภายหลังการใช้ระบบนัดเป็นเวลา ผู้ป่วยยังคงใช้เวลานานในการรับบริการ เพราะสามารถลดระยะเวลาการรับบริการได้เพียงเล็กน้อย ทั้งนี้เป็นเพราะหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกโรคตาเป็นคลินิกตรวจโรคเฉพาะทาง ผู้ป่วยบางรายจึงต้องได้รับการตรวจพิเศษเพิ่มเติม เช่น หยอดยาขยายม่านตา วัดแว่น วัดกล้ามเนื้อตา ตรวจลานสายตา คอมพิวเตอร์ และตรวจคลื่น ประสาทตา ฯลฯ ซึ่งการตรวจพิเศษนี้ ต้องใช้เวลาในการตรวจประมาณ



## กรณีศึกษานำร่อง : ผลของการใช้ระบบนัดเป็นเวลาในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรามารินทร์

15-30 นาทีต่อหนึ่งกิจกรรม และถ้ามีผู้ป่วยที่ต้องตรวจพิเศษเหมือนกันหลายคน จำเป็นต้องไปรอคิวตรวจพิเศษอีก นอกจากนี้ระบบนัดที่ใช้อยู่ ไม่สามารถปฏิบัติได้เต็มที่นัก เนื่องจากการออกบัตรนัดให้ผู้ป่วยของเจ้าหน้าที่ ไม่เป็นไปตามที่กำหนด (ปกติให้นัดผู้ป่วยช่วงละ 4 คน ใน 30 นาที) บางครั้งผู้นัดมีความยืดหยุ่นมากเกินไปคือออกบัตรตามความต้องการของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมาจำนวนมากเกินไปในแต่ละช่วง ผู้ป่วยจึงเสียเวลานานในการรอรับการตรวจจากแพทย์ ที่สำคัญคือแพทย์ลงตรวจไม่ตรงเวลา แพทย์บางท่านลงตรวจผู้ป่วยช้าเนื่องจากมีกิจกรรมอื่นที่ต้องทำนอกเหนือจากการลงตรวจผู้ป่วยที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกโรคตา เช่น ตรวจรักษาผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล สอนแพทย์ฝึกหัด และนักศึกษาแพทย์ แพทย์ติดประชุม เป็นต้น ทำให้ผู้ป่วยต้องรอนานกว่าจะได้รับบริการตรวจจากแพทย์ นอกจากนี้ผู้ป่วยบางรายไม่สามารถมาตรวจตามเวลานัดได้ เนื่องจากปัญหาการจราจรติดขัด ใช้เวลาในการเดินทางนาน หรือต้องออกจากบ้านพร้อมสมาชิกคนอื่น ๆ ผู้ป่วยเหล่านี้จึงใช้เวลาในการรับบริการนาน ผลการศึกษานี้พบว่า ผู้ป่วยยังใช้เวลาในการรับบริการโดยเฉลี่ย 143.73 นาที และจากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับเวลาที่ใช้ในการรับบริการของผู้ป่วยในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกโรคตา ซึ่งใช้ระบบนัดเป็นเวลามาเปรียบเทียบ

### ประโยชน์ที่ได้รับ

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า การจัดระบบนัดผู้ป่วยเป็นเวลา เกิดผลดีคือ ทำให้สถานที่นั่ง

รอตรวจของผู้ป่วย ณ ห้องรอเรียกเข้าพบแพทย์ ลดความแออัดลง การสัญจรไปมาหน้าห้องตรวจ คล่องตัวขึ้นและอากาศถ่ายเทได้สะดวกขึ้น

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรปรับปรุงระบบการนัดเป็นช่วงเวลาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยการนัดผู้ป่วยให้แพทย์แต่ละช่วงเวลาเป็นไปตามที่กำหนด

2. ขอความร่วมมือจากแพทย์ให้ลงตรวจเร็วขึ้น และควรเป็นเวลาเดียวกันทุกวัน เพื่อเจ้าหน้าที่จะได้เตรียมเวชระเบียนและผู้ป่วยพร้อมให้แพทย์ตรวจได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะทำให้ผู้ป่วยไม่เสียเวลารอรับการตรวจจากแพทย์นาน

3. ขอความร่วมมือจากแพทย์ ช่วยบันทึกแผนการตรวจครั้งต่อไปลงในเวชระเบียนของผู้ป่วย เช่น วัดความชัดของสายตา วัดแว่น วัดกล้ามเนื้อตาล้างก่อนน้ำตา และขยายม่านตา ฯลฯ เพื่อเจ้าหน้าที่พยาบาลจัดเตรียมผู้ป่วยให้ได้รับการตรวจพิเศษดังกล่าวข้างต้นก่อนเข้าพบแพทย์ เชื่อว่าจะสามารถช่วยลดเวลาในการรับบริการของผู้ป่วยลงได้

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณอาจารย์มยุรี ภัทรนคร อาจารย์ทัศนีย์ บรรเลง ซึ่งเป็นผู้ให้คำปรึกษาและคำแนะนำตลอดการศึกษาครั้งนี้ ขอขอบคุณคุณวรรณี เขมาคุณมาฆะมาศ เนียมสุวรรณ และคุณอารมณ์ เกษณียบุตร ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และขอขอบคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์สุจินดา ริมสีทองที่ช่วยชี้แนะและแก้ไขบทความวิจัยนี้ ให้มีความถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. สถิติผู้ป่วย พ.ศ. 2537 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
2. วิภา ตุงศ์พิศิษฐ์กุล. ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อ บริการของโรงพยาบาลรามาธิบดี. วิทยานิพนธ์ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525 :ก.47.
3. คณะกรรมการวิชาการพยาบาล สภาวิชาชีพพยาบาล. จัดมทกรรมคุณภาพ'84. 2534; 10:1-16.
4. ลลิตา ชีระศิริ. เวลาที่ผู้ป่วยเสียไปเพื่อรับบริการจากโรงพยาบาล. คลินิก. 2528; 1:57-8.
5. สุวรรณ ชูพิศาลโยธน์. เวลาที่ใช้ในการบริการของผู้ป่วย ที่หน่วยเวชศาสตร์ทั่วไป โรงพยาบาลรามาธิบดี. รามาธิบดี เวชสาร. 2532; 12:164-8.
6. ครุณี ชุนหวัด, มยุรี ภัทราคร, เสาวนีย์ มีสวัสดิ์. ผล ของการใช้ระบบนัดเป็นเวลาในคลินิกผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก โรงพยาบาลรามาธิบดี. รามาธิบดีเวชสาร. 2535; 15:313-8.
7. ประภาพรรณ ดันต์ศุภศิริ. เปรียบเทียบระบบนัดเวลา เดียวกัน กับระบบการนัดเป็นช่วงเวลาในคลินิกตรวจ โรคศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลรามาธิบดี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาการบริหารโรงพยาบาล บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.

\* Professional Nurse Department of Nursing Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University.  
 \*\* Practical Nurse Department of Nursing Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University.

กรณีศึกษานำร่อง : ผลของการใช้ระบบนัดเป็นเวลาในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรามธิบดี

## Pilot studies : The result of time appointment system in eye out-patient department at Ramathibodi hospital.

Jitgasem Vongkomet\* B.Sc.(Nursing)

Mukda Detprapon\* M.S.(Nursing)

Praneet Pounsuck\*\* P.N.

Somchit Homchong\*\* P.N.

**Abstract** This study was conducted to compare the number of patients who were waiting for the physicians before and after using the time appointment system. The sample were the patients who came to the Eye Out-patients clinic at Ramathibodi Hospital. A systematic random sampling was used in the study. Data collection took place from February 1995 to May 1995. Results of the study showed that the number of patients who were waiting for the physicians after using the time appointment system was decreased by 72.39 %. In addition, the time spent by each patient when coming to the Eye Out-patients clinic was decreased by 8.52 minutes. Rama Nurs J 1997; 3(3):314-20.

**Keywords:** Schedule appointment, Out-patient clinic, Eye patient.

\* Professional Nurse, Department of Nursing, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University.

\*\* Practical Nurse, Department of Nursing, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University.