

9-1-1981

บริการผู้ป่วยนอกสำหรับบุตรเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เสาวนีย์ จำเดิมเพ็ญจติก

มิชัย กาญจนพิชัยวัฒน์กุล

วรวิทย์ กิตติวัชร

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

จำเดิมเพ็ญจติก, เสาวนีย์; กาญจนพิชัยวัฒน์กุล, มิชัย; and กิตติวัชร, วรวิทย์ (1981) "บริการผู้ป่วยนอกสำหรับบุตรเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 25: Iss. 5, Article 5.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol25/iss5/5>

This Article is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

บริการผู้ป่วยนอกสำหรับบุตรเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เสาวนีย์ จำเดิมเผด็จศึก*
พิชัย กาญจนพิพัฒน์กุล*
วรวิร์ กิตติวัชร*

Chumdermpadetsuk s, Karnchanapipatkul P, kittivachra V. The outpatient service for minors of Chulalongkorn Hospital's personnels. Chula Med J 1981 Sept; 25 (5): 1013-1022

Two hundred and ten cases of minors of Chulalongkorn Hospital's personnels visiting the Pediatric out patient clinic at regular office hours were studied to determine the characteristics of this special population group and the quality of care received in order to improve the operation of the departmental service.

Most of the patients seen are under 6 years of age. The average family size is 3.2 as compared to 4.5 of the national's statistics. The majority of both parents work full time, and the mothers are chief cares of the children despite their jobs. The factors that enhance the request for this hospital's service are: faith in the institution, free medical service, the convenience of parents working in the same hospital, fast service, and the failure of self or other health clinics' treatment. 96.7% of the parents rated that the service was satisfactory, but there are many time consuming processes that they have to go through. The illnesses that bring them to the medical attention are not different from those of general pediatric population, and not serious. Only two cases needed admission, but one with diphtheria, a preventable disease.

Despite their free medical service, 30% of the children fail to have complete immunization which reflects the parental attitude's towards prevention of the controllable diseases. Education and re-enforcement are needed in this area.

The hospital's service can be improved by cutting the time spent in waiting for the hospital's record, measuring the patients' weight and temperature, doctor's attendance and pharmacy service.

* ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้ให้บริการทางแพทย์ต่อผู้ป่วยทั่วไป และบุตรเจ้าหน้าที่ของสถานกาชาตไทย รวมทั้งข้าราชการคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยอาจารย์ประจำแผนก แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ฝึกหัด จำนวนเจ้าหน้าที่ซึ่งขึ้นทะเบียนขอรับบริการมี 4940 ครอบครัว^๖ จำนวนบุตรที่มาขอรับบริการที่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ในเวลาราชการมีประมาณ 2000 คนต่อปี เนื่องจากยังไม่มีผู้ทำการศึกษาถึงลักษณะประชากรกลุ่มนี้ และคุณภาพของบริการที่ได้รับ จึงได้ทำการศึกษาเพื่อหาข้อมูลเบื้องต้นเพื่อนำมาปรับปรุงบริการของภาควิชาสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้

วัตถุประสงค์และวิธีการ

วัตถุประสงค์ 1. ผู้ป่วย เด็กบุตรเจ้าหน้าที่ของสถานกาชาตไทยและคณะแพทยศาสตร์ จำนวน 210 คน ที่มาขอรับบริการในเวลาราชการ ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2523 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2524

2. แบบสอบถาม ประกอบด้วยหัวข้อดังต่อไปนี้

- 2.1 เศรษฐฐานะ
- 2.2 บัญชีที่นำผู้ป่วยมารับบริการ

- 2.3 การรักษาที่ได้รับมาก่อน
- 2.4 อุปสรรคในการรับบริการ
- 2.5 ความรู้สึกของการรับบริการครั้ง^๕
- 2.6 การใช้บริการสุขภาพเด็กดี
- 2.7 โรคที่เป็นและความรุนแรงของโรค

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยคำถามย่อย 66 คำถาม และได้ทำการทดสอบนำร่องโดยใช้แบบสอบถามกับผู้ป่วยจำนวน 20 คนก่อนแล้วจึงนำมาปรับปรุงใหม่ ผู้ป่วยนำร่อง 20 คนนี้ไม่นับรวมกับจำนวน 210 คน

วิธีการ

ให้ผู้ปกครองเด็กเป็นผู้กรอกแบบสอบถาม โดยมีบุคลากรที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการกรอกแบบสอบถาม เป็นผู้แจกแบบสอบถามและตรวจดูความเรียบร้อยสมบูรณ์ของการกรอกข้อความเมื่อกรอกเสร็จแล้วส่วนรายการ 2.7 แพทย์ผู้ทำการวิจัยเป็นผู้กรอกเอง จากบัตรตรวจผู้ป่วยนอกการตัดสินใจว่ามีโรครุนแรงมากก็ต้องรับไว้ในโรงพยาบาลปานกลาง คือต้องให้การฉีดยาหรือให้น้ำเกลือเข้าหลอดเลือดส่วนรุนแรงน้อยคือพวกที่ให้คำแนะนำหรือให้ยารับประทานเท่านั้น

^๖ สถิติปี 2523

ผู้ที่เคยกรอกแบบสอบถามแล้วจะไม่ได้
รับการตามซ้ำเมื่อนำบุตรมาตรวจใหม่ ในกรณี
ที่ครอบครัวหนึ่งนำผู้ป่วยมาหลายคนจะกรอก
แบบสอบถามสำหรับผู้ป่วยเพียงคนเดียว

ผล

1. ลักษณะของประชากรและเศรษฐกิจฐานะ

ผู้ป่วยจำนวน 210 คน เป็นชายและ
หญิงจำนวนเท่ากัน ส่วนใหญ่เป็นเด็กเล็กอายุ
ต่ำกว่า 6 ปี (กราฟที่ 1) ในจำนวนนี้เป็นเด็ก
อายุน้อยยังไม่เข้าโรงเรียน 40.9% เรียนชั้น
อนุบาล 30.5% และโรงเรียนทั่วไป 28.6%
ขนาดของครอบครัวมีบุตรเฉลี่ย 3.24 คน ที่อยู่
อาศัยในเขตกทม. 90% รายได้ของครอบครัว
(ตารางที่ 1) ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1,000 -
4,000 บาท (เฉลี่ย 5,048.29 บาท) บิดาทำ
งาน 90% มารดา 78.6% และมารดามีหน้าที่
เลี้ยงดูบุตรโดยเลี้ยงคนเดียวหรือมีผู้อื่นช่วย
(ตารางที่ 2)

2. ปัจจัยที่นำผู้ป่วยมารับบริการ คือ
ผู้ปกครองทำงานที่โรงพยาบาลนี้ความเชื่อถือ
ในสถาบัน ได้ยาฟรี บริการรวดเร็วและการใช้
ยาหรือรักษาก่อนแล้วไม่ได้ผล (ตารางที่ 3)

3. การรักษาที่ได้รับมาก่อน มีการ
ใช้ยามาก่อนพบแพทย์ถึง 60.5% โดยใช้ยาเอง

และหรือได้รับจากแพทย์ที่อื่น ยาที่ใช้ได้แก่ยา
ลดไข้ ยาแก้ไอ แก้หวัด แก้ท้องเสีย และอื่น ๆ
ในผู้ป่วยคนเดียวบางคนได้รับยาเกินกว่า 1
ชนิด

4. อุปสรรคในการรับบริการ ได้แก่
ความเป็นหน่วยงานประจำ บ้านอยู่ไกล ไม่มีเวลา
มาเสียเวลาคอยเบิกยา เสียเวลาคอยแพทย์ และ
อื่น ๆ (ตารางที่ 4)

5. ความรู้สึกของผู้ปกครองในการรับ
บริการ ให้ความเห็นเบ็ดเสร็จว่าพอใจทั่วไป
96.7% โดยพอใจการตรวจของแพทย์ผู้รักษา
กริยาวาจาผู้ช่วยแพทย์ ชอบยาในรายการที่โรง
พยาบาลอนุญาตให้เบิกได้ (ตารางที่ 5)

6. การใช้บริการสุขภาพเด็กดี 85.7%
ได้จากภาควิชาของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
และ 9.4% จากสถานบริการอื่น ในเด็กต่ำกว่า
1 ปี ทุกคนได้รับภูมิคุ้มกันโรคครบถ้วน แต่
ในเด็กโตกว่า 1 ปี 5.7% ไม่เคยรับภูมิคุ้มกัน
เลย และอีก 24.3% ได้รับวัคซีนแต่ไม่สม่ำเสมอ

7. โรคที่เป็นและความรุนแรง เด็ก
จำนวนถึง 140 คน เป็นโรคทางระบบหายใจ
โดยส่วนใหญ่เป็นการติดเชื้อของทางเดินหายใจ
ส่วนบน (URI) เป็นที่น่าสนใจว่าผู้ป่วย 1 คน
เป็นโรคคอตีบ และต้องรับไว้ในโรงพยาบาล

ส่วนโรคที่พบบรองลงมาคือโรคของระบบทางเดินอาหาร โดยส่วนใหญ่เป็นโรคท้องร่วงจากการติดเชื้อมี 1 ราย เป็น amoebiasis และอีก 1 รายเป็นโรคพยาธิปากขอ

โรคเบ็ดเตล็ดส่วนมากเป็นการติดเชื้อทั่วไป มีโรคทางทรวงอก 3 รายและมี 3 รายที่มีอุบัติเหตุที่ศีรษะหรือทำให้เกิดบาดแผล

จำนวนเด็ก 199 รายซึ่งมีการบันทึกโรคที่เป็นโดยแพทย์ในใบสอบถามพบว่า 182 ราย หรือ 91% เป็นโรคติดเชื้อ โดยที่เกิดจากโรคที่ควรป้องกันได้ 4 รายคือโรคทางทรวงอกและโรคคออักเสบอีก 3 รายก็น่าจะป้องกันได้เพราะเกิดจากอุบัติเหตุ และอีก 2 รายน่าเป็นผลจากสุขอนามัยส่วนตัวไม่ดี ได้แก่โรค amoebiasis และพยาธิปากขอ ส่วนโรคภูมิแพ้มีถึง 17 รายเท่ากับ 8.5% อุบัติการณ์นี้อาจน้อยกว่าอุบัติการณ์ในเด็กทั่วไป เนื่องจากประชากรกลุ่มนี้มีเด็กเล็กมากกว่า

วิจารณ์

ผู้ช่วยกลุ่มที่นำมาศึกษานี้มีบิดามารดาซึ่งทำงานนอกบ้านเป็นส่วนใหญ่ ต่างจากการศึกษาของ นพ. อานาจ ศรีรัตนบัลล์ ในปี พ.ศ. 2515 ซึ่งพบว่าผู้ช่วยนอกทั่วไปของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีเพียงหนึ่งในสามเท่านั้นที่มีรายได้และ 60% มีรายได้ต่ำกว่า 2,000 บาทต่อเดือน⁽¹⁾ รายได้ของกลุ่มที่ศึกษาต่อครอบครัวต่อเดือนคือ 5,049.28 บาท ต่อปีคือ

60,596.38 บาท ในขณะที่รายได้ต่อครอบครัวของประชากรในกทม. ในปีพ.ศ. 2518-2519 คือ 41,804 บาท/ปี⁽²⁾ นอกจากนั้นจำนวนบุตรเฉลี่ยคือ 3.24 คน เมื่อเปรียบเทียบกับ 3.4 คนในกทม. และ 4.5 คนของประเทศ⁽³⁾ ดูเหมือนว่ามีเศรษฐกิจฐานะและการวางแผนครอบครัวดีกว่าประชากรทั่วไป แต่เนื่องจากไม่มีสถิติในปี 2523 มาเปรียบเทียบและมีภาวะเงินเฟ้อเพิ่มมากในระยะหลังจึงไม่สามารถกล่าวได้แน่นอน มารดาจำนวน 78.6% มีอาชีพและ 61.5% เป็นผู้เลี้ยงดูหรือร่วมเลี้ยงดูบุตร อาจเป็นเหตุผลที่ทำให้ 53.8% ให้ความเห็นว่าไม่มีเวลานำบุตรมาตรวจรักษา

ปัจจัยที่นำผู้ช่วยมารับบริการคือ ความเชื่อถือในสถาบัน ความสะดวกในการนำบุตรมาตรวจ การได้รับการรักษาฟรีและบริการรวดเร็ว แต่ถึงกระนั้นก็ยังมีการใช้ยาก่อนมารับบริการถึง 60.5% โดย 49.1% ใช้จ่ายเอง ค่าของการใช้จ่ายเองนี้ไม่แตกต่างจากการศึกษาโดย นพ. อานาจ ศรีรัตนบัลล์ เมื่อ 7 ปีก่อน เหตุผลของพฤติกรรมนี้อาจอธิบายได้บางส่วนจากการตอบคำถามเกี่ยวกับอุปสรรคของการขอรับบริการ ซึ่งได้แก่ความเป็นหน่วยงานในหน้าที่บ้านอยู่ไกล ไม่มีเวลา เสียเวลาคอยบริการตามชั้นตอนต่างๆ ไม่มีค่าพาหนะและกลัวเจ้า-

หน้าที่คู่ เนื่องจากเด็กกว่าครึ่งได้รับยาต่าง ๆ มาก่อนพบแพทย์ แพทย์ผู้ตรวจรักษาจึงควรสังวรณไว้ว่า อาการและอาการแสดงที่ตรวจพบอาจไม่ใช่เกิดจากโรค แต่ได้ถูกเปลี่ยนแปลงหรือปิดบังโดยฤทธิ์ยา ทำให้อาจมีการวินิจฉัยผิดพลาด ให้ยาซ้ำซ้อน ทำให้เกิดผลแทรกซ้อนของยาได้ ดังนั้นจึงควรถามผู้ป่วยทุกครั้งและทุกคนเรื่องการได้รับยามาก่อน

อุปสรรคที่เกิดในการให้บริการนี้อาจปรับปรุงได้ เช่นลดเวลาที่ใช้ในการรอแพทย์ เบิกยา และอบรมให้บุคลากรทุกระดับมีเจตนาคติและการแสดงออกที่ดีต่อผู้รับบริการ นอกจากนี้การใช้นานอกรายการที่โรงพยาบาลอนุมัติตามปกติยังมีชั้นตอนที่ทำให้เสียเวลามากขึ้น บางครั้งอาจกินเวลา 4-5 ชั่วโมง หรือข้ามวัน จึงจะได้นานอกรายการถ้าเป็นบุตรเจ้าหน้าที่สภาอากาศไทย ทำให้เด็กไม่ได้ยาที่ควรได้ทันที เช่น ยาปฏิชีวนะ โดยปกติแพทย์ผู้รักษาก็พยายามหลีกเลี่ยงนานอกรายการอยู่แล้ว นอกจากจำเป็นจริง ๆ ในกลุ่มที่สำรวจจะมีการใช้นานอกรายการโดยแพทย์ 22 % ในขณะที่ผู้รับยาแสดงความเห็นว่าชอบยาในรายการ 88.1 % ในแง่ของการประหยัดค่าใช้จ่ายในรายการส่วนมากมีราคาถูกลงกว่า แต่จากการสอบถามแผนกบัญชีถึงรายจ่ายที่เสียให้แก่บุตรเจ้าหน้าที่

ต่อปีนั้นได้รับคำตอบว่าโดยปกติไม่ได้มีการแยกค่าใช้จ่ายจากผู้ป่วยทั่วไปที่ได้รับการสงเคราะห์ช่วยการรักษาพยาบาล ซึ่งราคาค่าใช้จ่ายเมื่อเปรียบเทียบกับประสิทธิภาพของบริการในผู้ป่วยนี้น่าจะได้มีการศึกษาต่อไปโดยผู้บริหาร

ในการให้บริการภาคศึกษาศาสตร์ได้พยายามให้ความสะดวกเป็นพิเศษต่อผู้ป่วยในการขอบัตรขังน้ำหนักตัว วัดปรอท และการเข้าพบแพทย์แยกจากผู้ป่วยทั่วไป นอกจากนี้ยังมีอาจารย์สามารถเซ็นเบิกยาได้หลายท่านเพื่อประหยัดเวลาของเจ้าหน้าที่ในการนำบุตรมาตรวจ ความรู้สึกของผู้รับบริการจึงมีความพอใจถึง 96.7% เทียบกับ 83% ในผู้ป่วยทั่วไปจากการศึกษาของ น.พ. อานาจ ศรีรัตนบัลล์ ซึ่งนี้อาจเป็นเพราะผู้ให้ความเห็นมีความเกรงใจขณะกรอกแบบสอบถาม ซึ่งอคตินี้ผู้วิจัยได้พยายามลดโดยใช้บุคลากรภายนอกเป็นผู้ดูแลความเรียบร้อยของการกรอกข้อความหลังจากเสร็จแล้วและไม่ใช้วิธีสัมภาษณ์ หรืออาจเป็นเพราะผู้ให้ความเห็นคุ้นเคยกับวิธีบริการของโรงพยาบาล จึงให้ความเห็นขัดแย้งกันในตัวเรื่องบริการก็แต่เสียเวลา เนื่องจากยอมรับสภาพและคุณภาพของบริการที่ได้รับ จึงให้ความเห็นเบ็ดเสร็จว่าพอใจในบริการที่ได้รับ มีคนใช้จำนวนหนึ่งให้ความเห็นว่าแพทย์ตรวจซ้ำเกิน

ไป และอีกจำนวนหนึ่งเห็นว่าแพทย์ตรวจไม่ละเอียด ข้อบกพร่องของแพทย์ก็น่าจะแก้ไขได้เช่นกัน

การใช้บริการตรวจสอบสุขภาพเด็กดี เป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงความเอาใจใส่ของบิดามารดาเด็กที่ต้องการส่งเสริมให้บุตรมีสุขภาพสมบูรณ์ พบว่าในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ได้ภูมิคุ้มกันโรคทุกคน ในขณะที่เด็กอายุเกิน 1 ปี 24.3 % มีการฉีดวัคซีนไม่สม่ำเสมอ และ 5.7 % ของเด็กที่อายุเกิน 1 ปี ไม่เคยได้รับภูมิคุ้มกันเลย แสดงว่ามีข้อบกพร่องในการให้ภูมิคุ้มกันแก่เด็กโต ทั้ง ๆ ที่มีบริการพร้อมมูลอยู่แล้ว ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแพทย์และบุคลากร ไม่ได้ให้ความรู้แก่บิดามารดาเด็ก หรือบิดามารดาเด็ก ละเลยหน้าที่ด้วยเหตุที่ไม่ทราบ จะต้องทำการศึกษาต่อไป

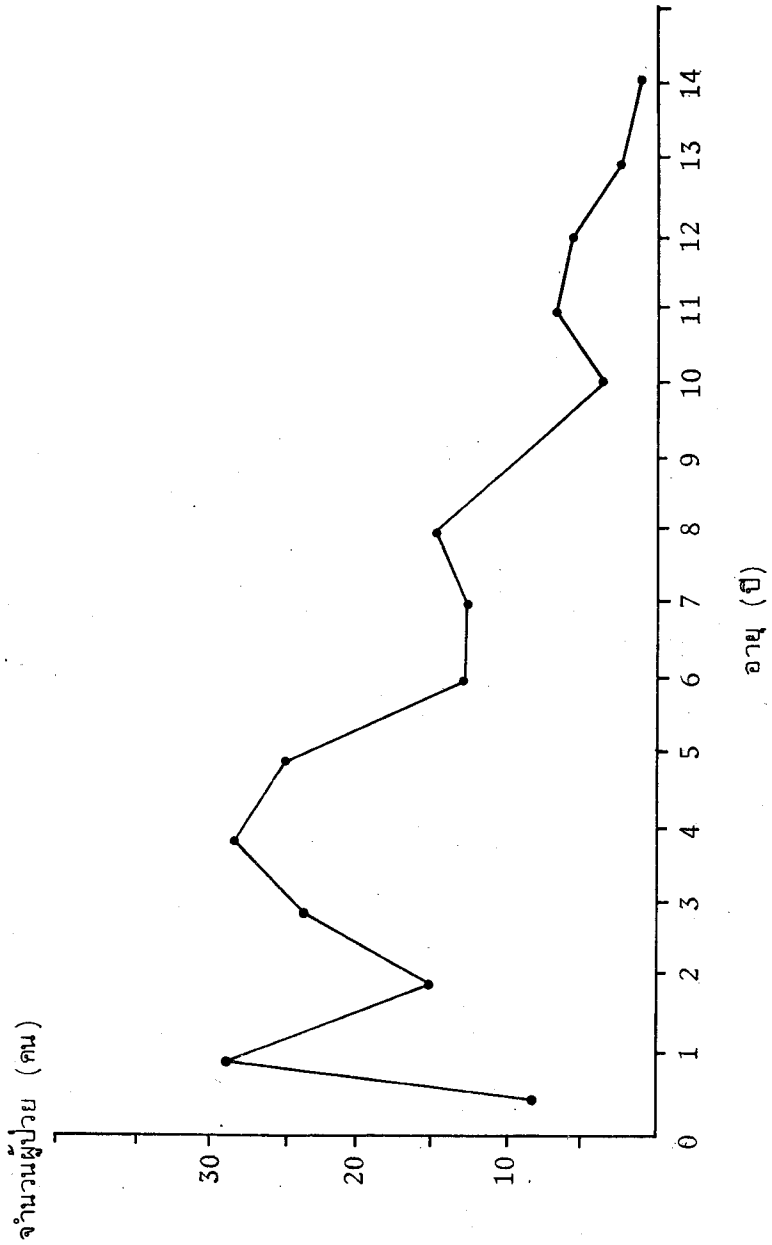
โรคที่เป็นนั้นส่วนใหญ่ไม่รุนแรง ดังนั้นในผู้ป่วยที่บ้านอยู่ไกลหรืออยู่ต่างจังหวัด หรือไม่มีค่าพาหนะ น่าจะขอรับบริการขั้นต้นจากศูนย์บริการต่างๆ ที่ใกล้บ้านได้ และเมื่อการรักษา ไม่ได้ผลแล้วจึงจำเป็นต้องพาเด็กมาหากุมารแพทย์ แต่ความเชื่อถือในสถาบันคงเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้ปกครองนำบุตรมารักษาที่ภาควิชากุมาร ถ้ามีสถิติจำนวนผู้ป่วยเด็กบุตรเจ้าหน้าที่ซึ่งมาขอรับบริการ ในเวลาราชการเปรียบเทียบกับนอกเวลาราชการ จะทำให้พอ

ทราบว่าคุณใช้บริการมีความเชื่อถือในสถาบันหรือแพทย์ผู้ตรวจ เพราะในเวลาราชการส่วนมากแพทย์ผู้ตรวจคืออาจารย์ของภาควิชาซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชา แต่นอกเวลาราชการผู้รักษาคือแพทย์ฝึกหัดและแพทย์ประจำบ้าน

การปรับปรุงที่ภาควิชาสามารถทำได้ คือลดเวลาที่ใช้ในการตรวจรักษา พัฒนาบุคลากรให้มีเจตคติและการแสดงออกที่ดีต่อผู้ป่วยพยายามใช้ยาในรายการที่โรงพยาบาลอนุญาตให้เบิกได้และให้การศึกษาแก่ผู้มารับบริการให้เห็นความสำคัญของการให้ภูมิคุ้มกันโรคในเด็กโตให้ถูกต้อง

สรุป ได้ทำการศึกษาลักษณะของผู้ป่วยบุตรเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 210 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี มาจากครอบครัวที่ส่วนใหญ่ทั้งบิดาและมารดามีอาชีพนอกบ้าน ขนาดของครอบครัวเล็กกว่าขนาดครอบครัวเฉลี่ยของประเทศ บัจจุบันนำผู้ป่วยมารับบริการคือความเชื่อถือในสถาบัน การได้รับยาฟรี ผู้ปกครองทำงานในโรงพยาบาลนี้ บริการรวดเร็ว และรักษาจากที่อื่นแล้วไม่ได้ผล คุณภาพของบริการเป็นที่น่าพอใจของผู้ใช้ แต่มีการเสียเวลาในขั้นตอนของการรักษาต่างๆ ซึ่งภาควิชาน่าจะปรับปรุงได้

กราฟที่ 1 จำนวนผู้ป่วยแยกตามอายุ



ตารางที่ 1 จำนวนผู้บวชแยกตามรายได้รวมของครอบครัว

รายได้/เดือน	จำนวน	%
1000-1999	33	15.71
2000-2999	23	10.94
3000-3999	44	20.95
4000-4999	33	15.71
5000-5999	17	8.10
6000-6999	15	7.14
7000-7999	9	4.29
8000-8999	10	4.76
9000-9,999	7	3.33
10,000-14,999	14	6.67
15,000-19,999	2	0.95
20,000 ⁺	1	0.48
ไม่ตอบ	2	0.95
รวม	210	100.00
<i>สรุป</i> รายได้/คน/เดือน	2,917.36	บาท
รายได้/คน/ปี	35,008.33	บาท
รายได้/ครอบครัว/เดือน	5,049.28	บาท
รายได้/ครอบครัว/ปี	60,596.38	บาท

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยแยกตามผู้เลี้ยงดู

	จำนวน	%
มารดา	82	39.05
ญาติ	62	29.52
บิดาและมารดา	37	17.62
ฝากเลี้ยง	14	6.67
บิดา มารดา และญาติ	5	2.38
มารดา และญาติ	4	1.90
บิดา	3	1.43
บิดา มารดา และฝากเลี้ยง	1	0.48
ไม่ตอบ	2	0.95
รวม	210	100.00

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่นำผู้ป่วยมารับการรักษา

	% ใช่	% ไม่ใช่	% ไม่ตอบ
ทำงานที่นี้	99.52	0.48	—
ความเชื่อในสถาบัน	97.62	1.90	0.48
ได้ยาฟรี	85.24	14.76	—
บริการรวดเร็ว	80.48	18.57	0.95
ใช้ยาเองแล้วไม่ดีขึ้น	46.67	52.85	0.48
ใกล้บ้าน	33.81	65.24	0.95
รักษาที่อื่นแล้วไม่หาย	30.95	68.10	0.95
มีผู้แนะนำให้มา	10.48	88.57	0.95
อาการหนักมาก	8.10	89.52	2.38

ตารางที่ 4 อุปสรรคในการรับบริการ

	% ใช่	% ไม่ใช่	% ไม่ตอบ
เป็นหน่วยงานประจำในหน้าที่	74.76	25.24	—
บ้านอยู่ไกล	65.24	34.76	—
ไม่มีเวลา	53.81	45.24	0.95
เสียเวลาตอนเบิกยา	38.57	60.95	0.48
เสียเวลาคอยแพทย์	30.48	69.52	—
บริการที่ได้รับช้า	26.19	73.81	—
เสียเวลาคอยบัตร	19.52	80.48	—
ไม่มีค่าพาหนะ	16.67	83.33	—
เสียเวลาตอนแพทย์ตรวจ	16.67	82.38	0.95
แพทย์ตรวจไม่ละเอียด	15.24	84.28	0.48
กลัวถูกคุก	15.24	84.76	—
เสียเวลาคอยชั่งน้ำหนัก วัดอุณหภูมิ	13.33	86.67	—
ผู้ช่วยแพทย์ใช้วาจาไม่เหมาะสม	5.24	94.28	0.48

อ้างอิง

1. อำนาจ รัตนบัลล์ รัตนา พิมพ์โกวิท บริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 2516 ม.ค. 18 (1) : 55-56
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี รายงานการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคม กรุงเทพฯ โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย 2521 : 10
3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี รายงานเบื้องต้นการสำรวจการเปลี่ยนแปลงของประชากร พ.ศ. 2517-2518 กรุงเทพฯ เอกสารโรเนียว 2521 : 21