เหตุผลที่ผู้ป่วยไม่มาตามนัดหลังมีมาตรการโทรศัพท์แจ้งเตือนล่วงหน้า โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

เถาวัลย์ ไทยธรรมกุล วทบ.(เวชระเบียน)[1] ,พิลาลักษณ์ มุงเมือง ปกศ.(เวชสถิติ)[1],
นัทธมน เพชรวิเชียร วทบ.(สถิติ)[1],
รัตติกาล สุขทับทิม พย.บ.[2]
[1] งานเวชระเบียนและสถิติ กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่
[2] งานบริการผู้ป่วยนอก กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: การนัดผู้ป่วยมาตรวจเป็นการให้บริการและอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยที่มีอาการต้องติดตามผลการรักษาและนัดมาตรวจอย่างต่อเนื่อง ในปี 2552 – 2553 งานเวชระเบียนได้บริการค้นเวชระเบียนประวัติผู้ป่วยเก่านัดตรวจล่วงหน้าเป็นจำนวน 7,931 ราย พบว่าผู้ป่วยไม่มาตามนัดเป็นจำนวน 1,671 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.0 ดังนั้นงานเวชระเบียนจึงร่วมมือกับงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกใช้มาตรการโทรศัพท์แจ้ งเตือนผู้ป่วยนัดล่วงหน้าพบว่าอัตราการขาดนัดลดลงคิดเป็นร้อยละ 6.0 แต่มาตรการดังกล่าวเป็นการเพิ่มค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลจึงระงับไปชั่วคราว ทำให้อัตราการขาดนัดเพิ่มขึ้นหลังหยุดโทรติดตามคิดเป็นร้อยละ 3.0 จากกรณีศึกษาโครงการการลดอัตราไม่มาตามนัดของผู้ป่วย เมื่อหยุดโทรติดตามทำให้เสียเวลาค้นประวัติผู้ป่วยซึ่งเพิ่มภาระงานจากเดิมร้อยละ 21 งานวิจัยนี้จึงทำเพื่อตัดสินใจว่าควรใช้มาตรการโทรศัพท์ต่อไปดีหรือไม่

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของการโทรศัพท์แจ้ง เตือนล่วงหน้าต่อการมาตามนัดของผู้ป่วย และเหตุผลของการไม่มาตรวจตามนัด

รูปแบบการศึกษา: การศึกษาเชิงพรรณนา

สถานที่ศึกษา: งานเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

วิธีการศึกษา: ศึกษาผู้ป่วยที่มีนัดมาตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก ที่ไม่ได้มาตรวจตามนัด ทุกราย ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2552 - มกราคม 2553 สอบถามเหตุผลที่ไม่มาตามนัดทั้งประ เภทที่มาก่อนนัดและมาหลังนัด

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยที่แพทย์นัดตรวจแล้วไม่มาตามนัด 685 ราย เป็นชายร้อยละ 45.4 เป็นหญิงร้อยละ 54.6 อายุตั้งแต่ 40 – 59 ปี เฉลี่ย 58.5 ปี (SD=16.3) อยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ นอกเขตอำเภอเมือง มีอาชีพแม่บ้านหรือไม่มีอาชีพหรือว่างงานร้อย ละ 33.3 ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลในโครงการรักษาโรคเรื้อรัง(รักษาต่อเนื่องหรือจ่ายตรง) ร้อยละ 45.3 โรคที่เป็นส่วนใหญ่คือ Spine Disease (ร้อยละ 39.7) และ Stroke (ร้อยละ 19.8) ลักษณะการเดินทางมาตรวจส่วนใหญ่เดินทางมาโดยรถส่วนตัวร้อยละ 64.8 ลักษณะการมาตรวจก่อนส่วน ใหญ่มาก่อนวันนัด 1 วัน (ร้อยละ 80.7) และมาตรวจหลังวันนัด 1 วัน (ร้อยละ 19.3) และเหตุผลที่ผู้ป่วยไม่มาตรวจตามนัดเนื่องจากติดธุระต่างจังหวัด (ร้อยละ 41.3)

สรุปและข้อเสนอแนะ : เพื่อลดปัญหาการขาดนัดของผู้ป่วยควรโทรแจ้งเตือนก่อนผู้ป่วยก่อนวันนัด 2 วัน

คำสำคัญ : ผู้ป่วย ผิดนัด การรักษา Stroke Spine Disease Dementia Epilepsy Brain Trauma Medicine Psychosis

ความเป็นมา

การนัดผู้ป่วยมาตรวจเป็นการให้บริการและอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยที่มีอาการต้องติดตามผลการรักษาและนัดมาตรวจอย่างต่อเนื่อง เมื่อผู้ป่วยไม่ไ ด้มาตรวจตรงตามนัดจะทำให้การรักษาไม่ต่อเนื่อง จากกรณีศึกษาโครงการการลดอัตราไม่มาตามนัดของผู้ป่วย ด้วยการโทรศัพท์แจ้งเตือนล่วงหน้ามีอัตราเพิ่มขึ้น โดยอัตราการไม่มาตามนัดลดลงจากเดิม 6.0 % แต่กลับเพิ่มขึ้น 3.0 % เมื่อหยุดโทรติดตามทำให้เสียเวลาค้นประวัติผู้ป่วยซึ่งเพิ่มภาระงานจากเดิมร้อยละ 21

วิธีการศึกษา

ได้ทำการศึกษาผู้ป่วยนอกเก่าไม่มาตามนัดที่หน่วยงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2552 ถึง มกราคม 2553 จำนวน 685 ราย โดยรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยจำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ที่อยู่ อาชีพ สิทธิ การรักษาพยาบาล โรคหลักที่นัดมาตรวจตาม 5 Agenda และโรคอื่นๆ ลักษณะการเดินทางมาตรวจ สาเหตุที่ไม่ได้มาตรวจตรงตามวันนัด ลักษณะการมาตรวจก่อน – หลังมาไม่ตรงตามวันนัด

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยที่ศึกษาทั้งสิ้น 685 ราย เป็นชายร้อยละ 45.4 เป็นหญิงร้อยละ 54.6 อายุตั้งแต่ 40 – 59 ปี อายุเฉลี่ย 58.5 ปี (SD=16.3) อยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ นอกเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่ เป็นอาชีพแม่บ้านหรือไม่มีอาชีพหรือว่างงานร้อยละ 33.3 ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลในโครงการรักษาโรคเรื้อรัง(รักษาต่อเนื่องหรือจ่ายตรง) ร้อยละ 45.3 โรคที่เป็นส่วนใหญ่คือ Spine Disease ร้อยละ 39.7 และ Stroke ร้อยละ 19.8 ลักษณะการเดินทางมาตรวจส่วนใหญ่เดินทางมาโดยรถส่วนตัวร้อยละ 64.8 ลักษณะการมาตรวจก่อนของผู้ป่วยที่มาไม่ตรงตามนัดส่วนใหญ่มาก่อนวันนัด 1 วันร้อยละ 87.7 มาตรวจหลังวันนัด 1 วันคิดเป็นร้อยละ 25.7 (ตารางที่ 2) และเหตุผลที่ผู้ป่วยไม่มาตรวจตามนัดเนื่องจากติดธุระต่างจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 41.3 (ตารางที่ 3) การมาก่อนนัดหรือการมาหลังนัดมีลักษณะคล้ายๆ กันทุกกลุ่มโรค (ตารางที่ 4 – 5) สาเหตุของการไม่มาตามนัดคล้ายคลึงกันทุกกลุ่มโรค (ตารางที่ 6)

การมาตรวจก่อนนัดกับโรคหลักมีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Stroke ส่วนใหญ่มาตรวจก่อนนัด 1 วันคิดเป็นร้อยละ 80.9 รองลงมาได้แก่มาตรวจก่อนนัดภายใน 1 สัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 12.5 และมาตรวจก่อนนัดน้อยที่สุดคือมาก่อนนัด 1 เดือน คิดเป็นร้อยละ 1.5 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Spine Disease ส่วนใหญ่มาตรวจก่อนนัด 1 วันคิดเป็นร้อยละ 89.7 รองลงมาได้แก่มาตรวจก่อนนัด 3 วันคิดเป็นร้อยละ 4.5 และมาตรวจก่อนนัดน้อยที่สุดคือมาก่อนนัด 1 เดือน คิดเป็นร้อยละ 0.3 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Dementia ส่วนใหญ่มาตรวจก่อนนัด 1 วันคิดเป็นร้อยละ 82.0 รองลงมาได้แก่มาตรวจก่อนนัด 3 วันคิดเป็นร้อยละ 14.0 และมาตรวจก่อนนัดน้อยที่สุดคือมาก่อนนัดภายใน 1 เดือน คิดเป็นร้อยละ 4.0 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Epilepsy ส่วนใหญ่มาตรวจก่อนนัด 1 วันคิดเป็นร้อยละ 8.6 รองลงมาได้แก่มาตรวจก่อนนัด 3 วันคิดเป็นร้อยละ 7.7 และมาตรวจก่อนนัดน้อยที่สุดคือมาก่อนนัดภายใน 1 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ

7.7 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Brain Trauma ส่วนใหญ่มาตรวจก่อนนัด 1 วันคิดเป็นร้อยละ 100.0 และจำนวนผู้ป่วยด้วยโรค ทางกายและจิตเวช ส่วนใหญ่มาตรวจก่อนนัด 1 วันคิดเป็นร้อยละ 92.7 และร้อยละ 93.7 ตามลำดับ

ลักษณะการมาตรวจหลังนัดกับโรคหลักมี จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Stroke ส่วนใหญ่มาตรวจหลังนัด 1 วันคิดเป็นร้อยละ 31.6 รองลงมาได้แก่มาตรวจหลังนัดภายใน 1 – 4 สัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 24.3 และมาตรวจก่อนนัดน้อยที่สุดคือมาหลังนัดหลัง 4 สัปดาห์ไปแล้วคิดเป็นร้อยละ 8.8 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Spine Disease ส่วนใหญ่มาตรวจหลังนัด 1 วันคิดเป็นร้อยละ 24.3 รองลงมาได้แก่มาตรวจหลังนัดภายใน 4 – 7 วันและภายใน 1 – 4 สัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 21.8 และมาตรวจหลังนัดน้อยที่สุดคือมาหลังนัดหลัง 4 สัปดาห์ไปแล้วคิดเป็นร้อยละ 14.0 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Dementia ส่วนใหญ่มาตรวจหลังนัด 1 วันคิดเป็นร้อยละ 30.0 รองลงมาได้แก่มาตรวจหลังนัด 4 – 7 วันคิดเป็นร้อยละ 26.0 และมาตรวจหลังนัดน้อยที่สุดคือมาหลังนัดภายใน 3 วัน คิดเป็นร้อยละ 12.0 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Epilepsy ส่วนใหญ่มาตรวจหลังนัด 1 – 4 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 32.3 รองลงมาได้แก่มาตรวจหลังนัด 4 – 7 วันคิดเป็นร้อยละ 29.2 และมาตรวจหลังนัดน้อยที่สุดคือมาหลังนัดภายใน 3 วัน คิดเป็นร้อยละ 6.2 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Brain Trauma ส่วนใหญ่มาตรวจหลังนัด 1 – 4 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 33.4 และหลังนัดภายใน 3 วัน ภายใน 4 – 7 วันและภายหลัง หลัง 4 สัปดาห์ไปแล้ว คิด เป็นร้อยละ 22.2 และจำนวนผู้ป่วยด้วยโรค ทางกายและจิตเวช ส่วนใหญ่มาตรวจหลังนัด 1 – 4 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 37.5 และร้อยละ 23.9 ตามลำดับ

เหตุผลของการไม่มาตรวจตามนัดกับโรคหลักมีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Stroke ส่วนใหญ่มาตรวจผิดนัดด้วยสาเหตุติดธุระ/ไปธุระต่างจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 33.1 รองลงมาได้แก่ลืมวันนัด คิดเป็นร้อยละ 18.4 และสาเหตุของการผิดนัดน้อยที่สุดคือผู้ป่วยไม่สบาย คิดเป็นร้อยละ 0.7 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Spine Disease ส่วนใหญ่มาตรวจผิดนัดด้วยสาเหตุติดธุระ /ไปธุระต่างจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 46.1 รองลงมาได้แก่ลืมวันนัด คิดเป็นร้อยละ 16.2 และสาเหตุของการผิดนัดน้อยที่สุดคือผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น / ผู้ป่วยไป Admit ที่รพ.อื่นด้วยโรคอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 0.4 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Dementia ส่วนใหญ่มาตรวจผิดนัดด้วยสาเหตุติดธุระ/ไปธุระต่างจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 28.0 รองลงมาได้แก่ยายังไม่มีหมด / ยาหมดก่อนกำหนด คิดเป็นร้อยละ 26.0 และสาเหตุของการผิดนัดน้อยที่สุดคือผู้ป่วยไม่สบาย คิดเป็นร้อยละ 0.7 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Stroke ส่วนใหญ่มาตรวจผิดนัดด้วยสาเหตุติดธุระ /ไปธุระต่างจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 33.1 รองลงมาได้แก่ลืมวันนัด คิดเป็นร้อยละ 18.4 และสาเหตุของการผิดนัดน้อยที่สุดคือผู้ป่วยไป Admit ที่รพ.อื่นด้วยโรคอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 2.0 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Epilepsy ส่วนใหญ่มาตรวจผิดนัดด้วยสาเหตุติดธุระ /ไปธุระต่างจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 33.1 รองลงมาได้แก่ลืมวันนัด คิดเป็นร้อยละ 18.4 และสาเหตุของการผิดนัดน้อยที่สุดคือจำวันนัดไม่ได้ /แพทย์ไม่อยู่เลยไม่มา คิดเป็นร้อยละ 1.5 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Brain Trauma ส่วนใหญ่มาตรวจผิดนัดด้วยสาเหตุลืมวันนัด /จำวันนัดไม่ได้/ ไม่มีใครมาส่งและไปตรวจโรคอื่นที่รพอื่น คิดเป็นร้อยละ 11.1 และจำนวนผู้ป่วยด้วยโรค ทางกายและจิตเวช ส่วนใหญ่มาตรวจผิดนัดด้วยสาเหตุติดธุระ / ไปธุระ ต่างจังหวัด 40.6 และร้อยละ 37.4 ตามลำดับ

การอภิปราย

เนื่องจากงานเวชระเบียนและสถิติมีความสนใจศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยสิทธิเบิกได้และสิทธิจ่ายตรง ในปี 2550 จึงได้ประสานงานกับงานประชาสัมพันธ์เ พื่อติดต่อกับผู้ป่วยนัดก่อนวันนัด 1 วัน เพื่อให้มาตรงวันนัดและส่งผลให้อัตราการไม่มาตามนัดลดลง ซึ่งผลปรากฏว่าจำนวนการโทรติดต่อผู้ป่วยทั้งหมด 684 ราย โทรติดทั้งหมด 375 ราย (100.0 %) แบ่งเป็นกรณีที่สามารถโทรติดต่อผู้ป่วยได้และมีผู้ป่วยมาตรวจตรงนัด 339 ราย (90.4 %) และไม่มาตรวจถึงแม้ว่าจะโทรติด 36 ราย (9.6 %) กรณีที่โทรแล้วแต่ไม่สามารถติดต่อได้ทั้งหมด 309 ราย (100.0 %) แบ่งเป็น มีจำนวนผู้ป่วยมาตรวจ 237 ราย (76.7%) และมีจำนวนผู้ป่วยไม่มาตรวจ 72 ราย (23.3 %) ซึ่งผลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลเหล่านี้ ทำให้ทราบว่าการโทรติดต่อผู้ป่วยมีผลต่อการมาหรือไม่มาตรงตามนัดของผู้ป่วยและน่าจะขยายผลต่อไปไม่เฉพาะสิทธิเบิกได้และสิทธิจ่ายตรง และจากการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นพบว่าสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้มาตามนัดไว้นั้นได้แก่ การมาก่อนวันนัด การเลื่อนนัดโดยโรงพยาบาล ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลอยู่ เป็นต้น ส่วนสาเหตุที่ไม่สามารถติดต่อกับผู้ป่วยได้ ได้แก่ ไม่มีผู้รับสาย สายไม่ว่าง เบอร์ผิด และเพื่อให้ทราบว่าเมื่อมีการขยายไปถึงผู้ป่วยทุกๆ สิทธิผลของการโทรศัพท์แจ้งล่วงหน้าต่อการมาตามนัดของผู้ป่วยจะมีแนวโน้มต่อโรคหลักตาม 5 Agenda ของโรงพยาบาลจะเป็นเช่นไร

จึงได้ศึกษาโครงการการลดอัตราไม่มาตามนัดของผู้ป่วย ในปี 2550 เมื่อเทียบกับปี 2548 2549 โดยมีปี 2547 เป็นปีฐานจะพบว่า ในด้านการนัดผู้ป่วยมาตามนัดทั้งหมด มีอัตราเพิ่มขึ้นสูงกว่าปีอื่นๆ โดยเพิ่มขึ้น 0.47 % ในด้านการมาตามนัดมีอัตราเพิ่มขึ้นสูงกว่าปีอื่นๆ โดยเพิ่ มขึ้น 0.61 % และในด้านการไม่มาตามนัด มีอัตราลดลงมากกว่าปีอื่นๆ โดยลดลง 0.081 % ซึ่งทำให้เกิดสมมติฐานว่า การโทรติดต่อให้ผู้ป่วยมาตามนัดทำให้อัตราการไม่มาตามนัดลดลง สำหรับการลดลงของผู้ป่วยไม่มาตามนัดก่อนโทรเป็น 24.0 % การไม่มาตามนัดหลังโทรเป็น 18.0 % ลดลงจากเดิม 6.0 % และการไม่มาตามนัดหลังหยุดโทรเป็น 21.0 % เพิ่มขึ้นเป็น 3.0 % จากที่ลดลงไป 18.0 % ซึ่งสามารถทำให้สรุปได้ว่า การโทรติดต่อให้ผู้ป่วยมาตามนัดมีผลทำให้อัตราการไม่มาตามนัดลดลง

ลักษณะการมาตรวจของผู้ป่วยก่อนนัด นานก่อน 1 เดือนมีจำนวน 0.6 % สาเหตุมาจาก มีอาการหรืออาการไม่ดีขึ้น บางรายยาเก่าหมดสืบเนื่องมาจากมีการปรับเปลี่ยนด้านการรักษาพยาบาล เพื่อให้การรักษาพยาบาลมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ผลการมาตรวจของผู้ป่วยที่ตรวจหลังนัด 4 – 7 สัปดาห์ และนานกว่า 4 สัปดาห์ เป็นจำนวนร้อยละ 22.8 และ 13.3 ตามลำดับ ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่มาจากผู้ป่วยลืม จำวันนัดผิด ไม่มีใครมาส่ง ยาหมด มีธุระ / ไปต่างจังหวัด ผู้ป่วยมีอาการ รพ .นัดวันนัดผิด ผู้ป่วยไม่สบาย ซึ่งจากสาเหตุดังกล่าวทำให้เกิดปัญหาต่อผู้ป่วยโดยตรงคือผู้ให้การรักษาไม่สามารถที่จะให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง

สรุปและข้อเสนอแนะ : เพื่อลดปัญหาการขาดนัดของผู้ป่วยควรโทรแจ้งเตือนก่อนผู้ป่วยก่อนวันนัด 2 วัน

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ รศดร.รอ.นพ. ชยันตร์ ปทุมานนท์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และทีมงาน คณะทำงานวิจัยของโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ ที่ให้ความรู้และ คำแนะนำในการดำเนินงาน และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องที่ให้ความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงานวิจัยฉบับนี้

เอกสารอ้างอิง

1. ธีระ ลีลานันทกิจ. การพัฒนาระบบนัดผู้ป่วยจิตเวช. กลุ่มงานผู้ป่วยนอกจิตเวช สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา. การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 7 ประจำปี 2551.
2. สุภัทรชา ไชยรักษ์ .ประสิทธิผลของการบริบาลทางเภสัชกรรมผู้ป่วยเบาหวาน . โรงพยาบาลเสนา . จุฬาลงกรณ์ 2545.
3. วัชนี หัตถพนม และคณะ .การศึกษาเปรียบเทียบผลการให้ความรู้แก่ญาติผู้ป่วยโรคจิตแบบปกติและประชุมสัมมนา. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น 2535.
4. พินิจ ปรีชานนท์ และวนิดา วิรยศิริ . ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ใช้บริการรักษาโรคตาด้วยแสงเลเซอร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี . รามาธิบดีพยาบาลสาร ปีที่ 3 ฉบับที่3 กันยายน- ธันวาคม 2544 หน้า 198-207.
5. พัชรี ดวงกลาง. การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ HIV / AIDS งานบริการปรึกษาสุขภาพและอนามัย กลุ่มงานผู้ป่วยนอก. โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา. 2546.
6. ละเอียด ปานนาค . ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการระบบนัดที่แผนกผู้ป่วยนอก . โรงพยาบาลศรีธัญญา. นนทบุรี: 2546 หน้า 79 .
7. นพวรรณ ขำโอด . การบริหารความเสี่ยงในระบบจ่ายยาผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบ าลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 . พิษณุโลก: 2549.
8. จงกลนี จันทรศิริ . ปัจจัยที่มีผลต่อการส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลชุมชนที่มารับการรักษา ณ . โรงพยาบาลขอนแก่น. ขอนแก่น : 2542.
9. ชุติวรรณ แก้วไสย ปราโมทย์ บุญทวงศ์ ธนพล พรหมสว่างศิลป์ . ลดจำนวนผู้ป่วยประเมินที่ไ ม่มาตามนัด. ผลงานคุณภาพ (CQI) .สถาบันราชานุกูล. กทม: 2551.
10. แคบหมูบิน. หาหมอทำไมต้อง รอนาน. หนังสือพิมพ์ผู้จัดการ. 17 กุมภาพันธ์ 2553.

ตารางที่ 1

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
โรคหลักที่นัดมาตรวจตาม 5 agenda และโรคอื่นๆ		
Stroke	136	19.8
Spine Disease	271	39.6
Dementia	50	7.3
Epilepsy	65	9.5
Brain Trauma	9	1.3
Medicine	138	20.2
Psychosis	16	2.3

ตารางที่ 2 ลักษณะการมาตรวจก่อน - หลังมาไม่ตรงตามวันนัด

ลักษณะการมาตรวจ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนวันนัด	553	80.7
หลังวันนัด	132	19.3

ตารางที่ 3 สาเหตุที่ไม่ได้มาตรวจตรงตามวันนัด

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
สาเหตุที่ไม่ได้มาตรวจตรงตามวันนัด		
-ลืมวันนัด	105	15.3
-จำวันนัดไม่ได้	53	7.7
-ไม่มีคนมาส่ง	61	8.9
-ยายังไม่หมด, ยาหมดก่อนกำหนด	103	15.0
-ติดธุระ/ไปธุระต่างจังหวัด	283	41.3
-มีอาการก่อนกำหนดนัด	34	5.0
-รพ.ลงวันนัดผิด	13	1.9
-ผู้ป่วยไม่สบาย	15	2.2
-ผู้ป่วยอาการดีขึ้นคิดว่าตัวเองหายดีแล้ว	3	0.5
-ผู้ป่วยไป admit ที่รพ.อื่นด้วยโรคอื่น	8	1.2
-ไปตรวจโรคอื่นที่โรงพยาบาลอื่น	2	0.3
-แพทย์ไม่อยู่เลยไม่มา	5	0.7