



สร้างเสริมสุขภาพผ่านกระบวนการพัฒนาคุณภาพเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืน

# SHIA

ชุดเปลี่ยน  
สู่ความ

ยั่งยืน

SHIA ชุดเปลี่ยน สู่ความยั่งยืน

“SHIA ทำทำงานที่ท้ออยู่ชัดเจน และ SHIA ให้ออกมาคนทำงานในจิตใจที่  
ศึกษาทำการมีเป็นที่มั่นของตัวเอง ด้วยลักษณะของงานที่มีกระบวนการชัดเจนและช่วยเหลือ  
พลสัมพันธ์องงานที่ได้ก็เป็นเชิงนามธรรมที่ใช้ตัวชีวิตใดๆ มาตัดสินและกำหนดมาตรฐานไม่ได้เลย  
ถือว่า SHIA ให้ออกมาและเพิ่มที่ พร้อมกับเชื่อว่ามีการสร้างพลังความดีงาม  
ขยายออกไปเรื่อยๆ ความสำเร็จที่เห็นประจักษ์จึงไม่ได้เกิดขึ้นจากการทำงานในระยะเวลาสั้นๆ  
แต่โรงพยาบาลได้ส่งมอบวัฒนธรรมการทำงานคุณภาพผ่านเครื่องมือที่หลากหลายมาเรื่อยๆ”



“เจาะลึกเรื่องราวที่ดีในโรงพยาบาล  
ในโครงการสร้างเสริมสุขภาพ  
ผ่านกระบวนการคุณภาพ  
เพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืน”



จัดพิมพ์โดย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ห้องสมุด ๑๐๐ ปี เสริมพลังความดี

# SHIA

จุดเปลี่ยน สู่ความยั่งยืน

สร้างเสริมสุขภาพผ่านกระบวนการพัฒนาคุณภาพ  
เพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืน

จัดพิมพ์ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ถอดบทเรียนโดย  
จตุพร วิชาญโชติอังกูร  
เกียรติศักดิ์ ม่วงมิตร



# SHA จุดเปลี่ยน สุขความยั่งยืน

สร้างเสริมสุขภาพผ่านกระบวนการพัฒนาคุณภาพ  
เพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืน

**จัดพิมพ์โดย** สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
ชั้น ๒ อาคารกรมการแพทย์ ๖ กระทรวงสาธารณสุข  
ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐  
โทร ๐-๒๕๔๙-๐๐๒๓-๔ โทรสาร ๐-๒๕๕๑-๐๒๓๘  
www.ha.or.th

**สนับสนุนโดย** สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

**พิมพ์ครั้งที่ ๑** กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓ จำนวน ๘,๐๐๐ เล่ม

หมายเลขมาตรฐานสากลประจำหนังสือ 978-616-11-0271-5

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ

จตุพร วิศิษฎ์โชติอังกูร.

SHA จุดเปลี่ยน สุขความยั่งยืน.-- นนทบุรี : สถาบันรับรอง  
คุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), ๒๕๕๓.

๑๖๐ หน้า.

๑. การส่งเสริมสุขภาพ. I. เกียรติศักดิ์ ม่วงมิตร, ผู้แต่งร่วม.  
II. ชื่อเรื่อง.

๖๑๓

ISBN 978-616-11-0271-5

**ถอดบทเรียนโดย** จตุพร วิศิษฎ์โชติอังกูร  
เกียรติศักดิ์ ม่วงมิตร

**ภาพปก** พุทธิพร อินทรสงคราม

**ภาพประกอบ** จตุพร วิศิษฎ์โชติอังกูร

**แยกสีและพิมพ์ที่**

สายธุรกิจโรงพิมพ์ บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน)  
๖๕/๑๖ ถนนชัยพฤกษ์ (บรมราชชนนี) เขตตลิ่งชัน กรุงเทพฯ ๑๐๑๗๐

โทรศัพท์ ๐-๒๔๒๒-๙๐๐๐, ๐-๒๔๘๒-๑๐๑๐

โทรสาร ๐-๒๔๓๓-๒๗๔๒, ๐-๒๔๓๔-๑๓๘๕

## คำนิยม

อาจกล่าวได้ว่า SHA เป็นการตกผลึกความคิดในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของไทย ที่เกิดจากการสั่งสมประสบการณ์ ความพยายามในการแก้ไขปัญหา รวมทั้งการลองผิดลองถูก

ถ้า HA เป็นโจทย์ปรนัย SHA ก็เป็นโจทย์อัตนัย ที่ต่างฝ่ายต่างเสริมกันและกันให้เกิดความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

SHA กระตุ้นให้ทีมงานสลัดกรอบที่จำกัดคับแคบออกไป มองหาโอกาสใหม่ๆ ความเป็นไปได้ใหม่ๆ ที่เป็นอิสระ ที่เกิดจากแรงบันดาลใจที่มุ่งสร้างคุณค่า

การทำความเข้าใจความเป็นไปของการพัฒนาในเชิงอัตนัยนี้ ต้องมองอย่างรอบด้าน จากความเป็นมาในอดีต การก่อตัวมาเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เรื่องเล่าต่างๆ ที่ทำให้เกิดความเข้าใจปฏิสัมพันธ์และความรู้สึกของผู้คน

การเรียงร้อยเรื่องราวจากคำบอกเล่าของทีมงานในโรงพยาบาล พิจิตรและโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช ซึ่งเข้าร่วมในโครงการ SHA ช่วยให้เราเห็นภาพตั้งแต่เริ่มต้นของการพัฒนา จาก HA สู่ SHA จากโจทย์ปรนัยสู่โจทย์อัตนัย ถ่ายทอดบทเรียนและความรู้สึกของทีมงานให้เห็นเสมือนเข้าไปร่วมอยู่ในเหตุการณ์

เป็นบทเรียนที่ได้รับการสรุปอย่างเป็นระบบ ควบคู่ไปกับการมีชีวิตชีวาของตัวแสดง ซึ่งทั้งทีมงานสุขภาพและผู้ป่วยต่างก็เป็นครูให้กับกระบวนการ SHA เป็นครูด้วยชีวิตจริง ด้วยการทุ่มเททั้งชีวิตจิตใจ

อยู่ที่พวกเราว่าจะเรียนรู้จากครูผู้ยิ่งใหญ่เหล่านี้ได้อย่างไร



ขอขอบคุณทุกท่านที่จุดประกายและร่วมกันขับเคลื่อน  
กระบวนการ SHA ขอขอบคุณผู้ยิ่งใหญ่ทุกท่าน และขอบคุณผู้ถอด  
บทเรียนอันทรงคุณค่า

**อนุวัฒน์ ศุภชติกุล**

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล  
(องค์การมหาชน)

## คำนำ

เหลียวหลังแลหน้ามากี่เป็นเวลาเกือบ ๑๐ ปีแล้วที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้ชักชวนให้โรงพยาบาลต่างๆ ได้ร่วมกันพัฒนาคุณภาพ จากจุดเริ่มต้นที่มีเพียงสองสามแห่ง ขยายออกไปอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าจจะค่อนข้างช้าๆ แต่มั่นคงในหลักการและแนวคิด โรงพยาบาลหลายๆ แห่งได้ผ่านเกียรติยศและศักดิ์ศรีโดยการผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพ

ในฐานะที่ได้คลุกคลีในวงการนี้มาโดยตลอด ทำให้ได้สัมผัสว่า นอกจากการสร้างให้องค์กรมีคุณภาพแล้ว การที่จะให้คุณภาพนั้นมีความยั่งยืน มั่นคง และคนในองค์กรมีความสุข ยึดความดีงาม ความมีเหตุผล ว่าเราจะทำเพื่ออะไร ทำแล้วได้อะไร? มีความกล้าหาญในการเลือกทำสิ่งที่ถูกต้อง ทำอย่างพอประมาณตามบริบทของตัวเอง เป็นการพัฒนาตามศักยภาพของตัวเอง

การพัฒนาคุณภาพที่จะนำไปสู่ความยั่งยืน การพัฒนานั้นต้องอยู่บนพื้นฐานความปลอดภัย มาตรฐานวิชาชีพ การเชื่อแผ่ต่อเพื่อนร่วมงานและเพื่อนมนุษย์ทุกคน รวมทั้งให้ความสำคัญต่อสิ่งแวดล้อม ยึดมั่นความดีงาม ทั้งในแง่คุณธรรม จริยธรรม ความถูกต้อง และตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารองค์กร

ขอขอบคุณ อาจารย์จตุพร วิศิษฏ์โชติอังกูร และอาจารย์เกียรติศักดิ์ ม่วงमित ที่ได้ลงเรียนรู้วิถีคิดและแนวทางการทำงานของโรงพยาบาลพิจิตร และโรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช สุพรรณบุรี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลสองแห่งในจำนวน ๒๐ แห่งที่ได้เข้าร่วมโครงการ “สร้างเสริมสุขภาพผ่านการรับรองคุณภาพเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืน” หรือที่รู้จักกันในชื่อสั้นๆ ว่าโครงการ SHA



ในหนังสือเล่มนี้อาจารย์ทั้งสองท่านได้แยกประเด็นแนวคิดต่าง ๆ เป็นหมวดหมู่ หลายแง่มุม ทั้งในด้านผู้บริหาร คนทำงาน ทุกๆ ระดับ แทรกด้วยเรื่องเล่าที่สะท้อนมิติของความละเอียดอ่อน ในจิตใจของคนทำงานได้อย่างดียิ่ง

ขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ให้โอกาสแก่สถาบันฯ ในการดำเนินโครงการนี้ และขอขอบคุณ อาจารย์จตุพร วิศิษฎ์โชติอังกูร และอาจารย์เกียรติศักดิ์ ม่วงมิตร ที่ทำให้การเรียนรู้ตกผลึกชัดเจน สามารถจุดประกาย และย้ำให้เห็นว่านี่คือแนวทางที่จะทำให้การพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลในอนาคต มีความยั่งยืน มั่นคง

### ดวงสมร บุญผดุง

รองผู้อำนวยการด้านการสร้างเสริมการพัฒนาคุณภาพ  
ผู้จัดการโครงการสร้างเสริมสุขภาพ  
ผ่านกระบวนการคุณภาพเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืน  
(SHA)





## สารบัญ

คำนิยม . ๔

คำนำ . ๖

โรงพยาบาลคุณภาพ  
ที่พัฒนาอย่างยั่งยืน : . ๑๑  
โรงพยาบาลพีจิตร

เรื่องเล่าระหว่างทาง : . ๔๙  
ถอดบทเรียน SHA

โรงพยาบาลศูนย์ของประชาชน  
“เจ้าพระยาสมรราช” . ๘๓

เรื่องเล่าระหว่างทาง : . ๑๑๕  
ถอดบทเรียน SHA

ถอดบทเรียน . ๑๔๘





## โรงพยาบาลคุณภาพ ที่พัฒนาอย่างยั่งยืน : โรงพยาบาลพิจิตร

โรงพยาบาลตติยภูมิกขนาด ๔๐๕ เตียง บนเนื้อที่ ๔๙ ไร่ ๑ งาน เป็นสถานที่ที่พึ่งพาทางด้านสุขภาพของประชาชนจังหวัดพิจิตร ย้อนกลับไปในอดีตราวปี พ.ศ. ๒๔๙๖ จากเดิมโรงพยาบาลพิจิตรเป็นเพียงโรงพยาบาลขนาดเล็ก เปิดรับผู้ป่วยด้วยจำนวนเตียงเพียง ๑๐ เตียง ในสมัยนั้นที่เป็นป่ารก การคมนาคมลำบาก ต่อมาความต้องการการใช้บริการด้านสุขภาพที่มากขึ้น จึงต้องขยายเตียงขึ้นเรื่อยๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ครอบคลุมการให้บริการอำเภอเมืองและอำเภอสาทเหล็ก

คำว่า “คุณภาพ” เป็นเข็มมุ่งของการพัฒนาโรงพยาบาล เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน ในการดูแลสุขภาพ รวมไปถึงการนำพาคุณภาพชีวิตของชาวพิจิตรก้าวสู่ “สุขภาวะ” หากย้อนหลังกลับไป ในช่วงปี



พ.ศ. ๒๕๔๐ มีการจัดประกายการขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพ เริ่มจากการนำเครื่องมือ Total Quality Management: TQM ที่เริ่มมีการขยายความคิดจากส่วนกลาง โรงพยาบาลก็ได้ไปรับความคิดนั้นมาถือว่า TQM ที่ได้รับมาในครั้งนั้นเป็นปฐมบทของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลพิจิตร

จาก TQM ไปจนถึงกระแสของ Organization Development : OD / Excellent Service Behavior: ESB แม้ว่าจะเข้ามาช่วงหลัง TQM แต่ทางโรงพยาบาลก็ได้อบรมเจ้าหน้าที่ตามกระบวนการจนครบ ๑๐๐ % ภายใต้กระบวนการพัฒนาคุณภาพผ่านชุดเครื่องมือเหล่านี้ แนวคิดหลักๆ ให้เริ่มต้นมอง “คน” มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของคนในองค์กร โดยมีความเชื่อว่าผลงานที่ดีก็จะตามมา ในความหมายของคนทำงานตอนนั้นก็คือ เราจะต้องเตรียมคนให้พร้อมทั้งสภาพจิตใจ พร้อมทั้งการพัฒนาศักยภาพของทีมงานก่อน แล้วขั้นตอนต่อมาจึงผลิตงานที่ได้คุณภาพ การนำเอา OD มาพัฒนาให้คนมีความรักองค์กร พัฒนาระบบการทำงานเป็นทีม ด้วยเนื้อหาของกระบวนการดังกล่าวก็ทำให้คนรักองค์กร มีการเข้าอกเข้าใจกัน ตลอดจนการพัฒนาพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ “งานได้ผล คนก็เป็นสุข” โดยเฉพาะการทำงานเป็นทีมที่โรงพยาบาลพิจิตรเข้มแข็งจากการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับในโรงพยาบาล

ในปี พ.ศ. ๒๕๔๒ กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital accreditation) หรือ HA ก็เริ่มเข้ามาจากที่โรงพยาบาลพิจิตรมี “ทุนเดิม” ที่ดีอยู่แล้ว จากการปูพื้นฐานจาก TQM, OD/ESB พอ HA เข้ามาเหมือนกับการโดดข้ามขั้นบันได สามารถลงไปสู่ตัวเนื้องานการพัฒนาคุณภาพได้เลย แต่ HA ก็ยังเป็นของใหม่ในครั้งนั้น การเริ่มตั้นงานคุณภาพยังเดินสะเปะสะปะ มีการปรับเปลี่ยนทีม ลองผิดลองถูกกรรมกรเองก็เปลี่ยนกันหลายชุด ลักษณะเป็นแบบทำไปเรียนรู้ไป **คุณณัฐกฤษฎ์ ธรรมกวินวงศ์** ผู้ประสานงานคุณภาพโรงพยาบาล





**พิจิตร** เล่าถึงความสำเร็จที่เกิดขึ้นในขณะนั้น จากที่ได้วิเคราะห์ตามรายทางของการพัฒนาอย่างหนึ่งก็คือ **“HA ขึ้นอยู่กับผู้นำองค์กร ผู้อำนวยการที่ตามติดเรื่องงาน สนใจเรื่องของสิ่งแวดล้อม คุณสมบัติที่กล่าวมาของผู้นำองค์กรล้วนมีส่วนอย่างยิ่งในการนำองค์กรประสบความสำเร็จจนได้รับการรับรองมาตรฐาน นอกจากการทำงานคุณภาพที่ได้ผลแล้ว รูปแบบการนำเสนอของผู้นำองค์กรที่บอกถึงความสอดคล้องของงานมาตรฐานโรงพยาบาลในภาพรวมได้ดี สิ่งนี้เอง ทำให้งานพัฒนาและรับรองคุณภาพโดดเด่นจนได้รับการรับรอง”**

ด้วยพันธกิจที่มุ่งเป้าหมายยุทธศาสตร์ขององค์กร จากปรัชญาของโรงพยาบาลพิจิตรที่ว่า **“มุ่งมั่นบริการ มาตรฐานสากล ทุกคนมีค่า พัฒนาอย่างต่อเนื่อง”** รูปแบบของการทำงานที่เอื้อให้เกิดความสำเร็จ ส่วนหนึ่งมาจากการประสานงานของเลขานุการคณะกรรมการผู้ประสานงานคุณภาพ โดยมีคุณณัฐกฤษฏ์ดูแลและเป็นผู้ทำหน้าที่ประสานงานอยู่

คุณณัฐกฤษฏ์เล่าถึงบทบาทของเลขานุการฯ ว่า **“บทบาทหลักๆ เลย คือการนำองค์ความรู้มาถ่ายทอดสู่ทีมงาน ดังนั้นนอกจากจะทำหน้าที่ประสานงานอยู่ตรงกลางระหว่างทีมนำกับ**

FA กลุ่มย่อยแล้ว หน้าที่สำคัญอยู่ที่การออกแบบเรียนรู้ และสร้างกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับบุคลากรของโรงพยาบาล การนำความรู้ถ่ายทอดสู่คนทำงาน บทบาทวิทยากรในหน่วยงาน เมื่อมีปัญหาก็นำมาปัญหานั้นมาวิเคราะห์ โดยใช้กระบวนการ RCA (Root Cause Analysis) ความอิสระและโอกาสของคนทำงานอย่างหนึ่งที่มีมองว่ามีส่วนที่ช่วยเอื้อต่อความสำเร็จที่เกิดขึ้นคือ ทีมงานบริหารให้โอกาสในการทำงานของเลขานุการฯ ให้ได้ทำบทบาทเต็มที่ แม้จะมีทีมนำทีม FA อยู่ แต่การให้โอกาสเต็มที่ทำให้เราได้ทำงานเต็มที่” คุณณัฐฤกษ์ได้เน้นย้ำให้เห็นถึงปัจจัยเอื้อที่เกิดขึ้น ซึ่งเขาคิดว่าพลังที่ทุ่มเททำงานมาจากโอกาสตรงนี้ค่อนข้างมาก

เมื่อผู้ประสานงานคุณภาพมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนาคุณภาพ รูปแบบการทำงานที่โรงพยาบาลพิจิตรจึงได้ถูกออกแบบให้ยืดหยุ่น ปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม คุณณัฐฤกษ์เล่าถึงโครงสร้างที่เอื้อต่อการทำงานลักษณะ นี้ว่า “ตามโครงสร้าง มีทีมนำอยู่ข้างบน และมี FA รวมถึงทีมย่อยต่างๆ อยู่ข้างล่าง เวลาที่ทีมนำคิดหรือครีเอทงาน ผมก็จะทำหน้าที่ในสองบทบาท ผ่านสำนักงานคุณภาพของโรงพยาบาล รองรับทั้งนโยบายที่ทีมนำสั่งการลงมา เราก็ประสานส่งต่อข้อมูลลงไปสู่ทีมข้างล่าง”

การให้ความสำคัญของงานพัฒนาคุณภาพ หัวใจหลักก็คือ “ต้องทำอย่างจริงจังและต่อเนื่อง” ทางโรงพยาบาลพิจิตรมีรูปแบบการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเดือนละ ๒ ครั้ง การประชุมในวาระแรกเน้นสาระทั่วไป ส่วนการประชุมครั้งที่ ๒ ซึ่งถือว่าเป็นวาระพิเศษที่จะคุยเรื่องของการพัฒนาคุณภาพโดยเฉพาะ

นอกจากปัจจัยแห่งความสำเร็จที่เราพอจะเห็นบ้างแล้วจากกระบวนการทำงานพัฒนาคุณภาพที่เกิดจากวิธีคิดและศักยภาพของ



ผู้นำองค์กร รวมไปถึงเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ อีกสิ่งหนึ่งที่คุณณัฐกฤษฏีได้วิเคราะห์ถึงจุดเริ่มต้นความสำเร็จของโรงพยาบาลพิจิตร มีการออกแบบรูปแบบการทำงานเพื่อการขับเคลื่อนพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้งานประสบความสำเร็จ กล่าวคือ การทำงานมีทั้ง Core FA และ กลุ่ม FA ที่เป็นผู้นำกลุ่มย่อยที่มีจำนวนมาก จุดแข็งอีกประการหนึ่งก็คือ กลุ่ม Core FA นั้นเป็นกลุ่มคนทำงานเดิมที่ขับเคลื่อนตั้งแต่เริ่มต้น “นับตั้งแต่เราพัฒนาโรงพยาบาลโดยใช้ TQM เป็นต้นมา หากมองตามประวัติศาสตร์แล้วก็ล้มลุกคลุกคลาน ตั้งมาล้มไปแบบนี้มานาน แต่ในฐานะเลขาฯ ก็ต้องจูนเข้าหากันเพื่อความต่อเนื่องของการทำงาน ในส่วนของประธานซึ่งเป็นแพทย์ก็เปลี่ยนไปตลอด ซึ่งก็เป็นเรื่องปกติ”

### SHA กับ ความสำคัญอื่น

องค์ความรู้พื้นฐานการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล  
ผู้นำองค์กรที่ตามคิด สนใจเรื่องสิ่งแวดล้อมและ  
นำเสนอแนวคิดสู่คนในองค์กรได้ดี  
บทบาทในการเป็นผู้ประสานความรู้องค์กรของ  
เลขานุการศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล  
การสร้างออกแบบกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสม  
สำหรับคนในองค์กร

## บ้านศึกษา กลับบ้านเพราะคน “พร้อม”

คนที่พร้อมและถูกเตรียมมาอย่างดีจากกระบวนการพัฒนา โดยผ่านชุดเครื่องมือพัฒนาคุณภาพต่างๆ ในอดีต เช่น TQM, OD/ESB ถือว่าเป็นข้อได้เปรียบในเชิงก้าวของการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลพิจิตร นอกจากคนที่พร้อม โรงพยาบาลพิจิตรยังพร้อมในเรื่องของ “สิ่งแวดล้อม” ที่ถือว่าเป็นสถานที่น่าอยู่น่าทำงานด้วย

มูลเหตุก่อนจะมาเป็นโรงพยาบาลที่โดดเด่นเรื่องสิ่งแวดล้อม คุณณัฐกฤษฏ์เล่าว่า “สิ่งแวดล้อมในความหมายของผม รวมถึงเครื่องมืออุปกรณ์ที่พอเพียง มีผู้นำองค์กรที่ให้ความสำคัญกับอาคารสถานที่ มุ่งเน้นสิ่งแวดล้อมที่ดี มีความปลอดภัย ต้องทำให้โรงพยาบาลสวยงาม แนวคิดเริ่มต้นก็คือให้เจ้าหน้าที่มีความสุขกับสถานที่ที่สวยงามก่อน แล้วจึงค่อยทำงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน เหมือนแนวคิด อบต. ที่ให้ความสำคัญต่อสาธารณูปโภคให้พร้อมก่อน แล้วค่อยพัฒนาคน เป็นแบบนี้เลย” ดังนั้น บรรยากาศการทำงาน หากคนทำงานทำงานเครียด ก็มีทางออก ทางโรงพยาบาลได้จัดเตรียมสโมสรให้กับบุคลากรที่มีความสนใจที่หลากหลาย ให้จัดตั้งชมรมต่างๆ ขึ้นมา เช่น ชมรมคนรักหนังสือ ชมรมทัศนศึกษา ชมรมกีฬา มีกิจกรรมต่อเนื่อง มีพื้นที่ในการทำงานกิจกรรม มีงบประมาณที่สนับสนุนที่เหมาะสม ดังนั้น เมื่อเจ้าหน้าที่ทำงานเครียดๆ ก็จะมีทางออก ถือว่าเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ถูกจัดเตรียมให้กับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

สำหรับกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคน พัฒนางาน การสร้างกระบวนการเรียนรู้ที่โรงพยาบาลพิจิตรมุ่งเน้นการใช้ศักยภาพจากคนในแนวคิดก็คือ เมื่อส่งบุคลากรไปเรียนรู้นอกองค์กรแล้ว เมื่อกลับเข้ามาก็จะให้ถ่ายทอดในรูปแบบของการเป็นวิทยากรภายใน โดยเปิดพื้นที่และโอกาส ทำให้เกิดการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ “คนที่นี่เปิดใจ หากวิทยากรภายในสอนเข้าใจ แต่มีบางกลุ่มที่ไม่ค่อยชอบ





วิทยาการภายในก็มี แต่เมื่อคนเปิดใจและพร้อมเรียนรู้ก็ทำให้เรามีคนเก่งเยอะ มีการพัฒนาศักยภาพคน เครื่องมือที่ใช้ KM งานเป็นตัวจับ ใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ที่ไม่ใช่แนวคิด KM โดยแท้ แต่เอางานเป็นตัวจับ ทำ CoPs ที่แทรกอยู่ในกลุ่มเดิมหลักเลี้ยง CoPs จัดตั้ง ไม่เป็นธรรมชาติ สุดท้ายแล้วก็หายไป KM ที่สอดคล้องกับองค์กรจึงเป็นประเด็นสำคัญ” คุณณัฐกฤษณ์บอกเล่าถึงบรรยากาศของการเรียนรู้ในองค์กร

#### SHA กับ ตามสาวเรืออีกถิ่น

แนวคิดเริ่มต้นก็คือให้เจ้าหน้าที่มีความสุขกับสถานที่ที่ร่วมงานก่อน แล้วจึงค่อยทำงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน ใช้ KM เป็นเครื่องมือและมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หลักเลี้ยง CoPs จัดตั้ง

## เรียนรู้...เรารู้จักโครงการ SHA

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลที่เน้นความยั่งยืน หรือเราเรียกกันว่า SHA เริ่มต้นจากการที่ สรพ. มาจุดประกายเมื่อต้นปี พ.ศ. ๒๕๕๒ วิทยาลัยศัลยกรรมของโรงพยาบาลพิจิตรที่เขียนไว้ว่า “โรงพยาบาลพิจิตร เป็นโรงพยาบาลคุณภาพ ที่พัฒนาอย่างยั่งยืน” จึงเข้าได้กับ SHA ได้อย่างเหมาะสม จึงตัดสินใจสมัครเข้าร่วมโครงการในเดือน พฤษภาคม ปี พ.ศ. ๒๕๕๒

กระบวนการหลักๆ ที่ทาง สรพ. ให้ก็คือ เริ่มต้นถามความสมัครใจ จากนั้นให้ผู้อำนวยการไปปรับแนวคิดที่ สรพ. ให้ แม้ว่าแนวคิดตั้งต้นยังไม่ชัดเจนมากนัก แต่ก็พอมองเห็นว่างานพัฒนาคุณภาพนั้นจะเดินไปในเส้นทางใด ต่อมาก็มีการพัฒนาศักยภาพภายใต้โครงการ SHA มีการอบรมทักษะ Outcome mapping หรือ OM การเขียนเรื่องเล่าเร้าพลัง การจัดการความรู้ รวมไปถึงการรื้อฟื้นงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพให้เด่นชัดขึ้นมา เมื่อมีการเปิดตัวโครงการ SHA ที่ภาคเหนือก็ได้ส่งเจ้าหน้าที่ไปเรียนรู้แนวคิด SHA รวมไปถึงเรียนรู้เครื่องมือต่างๆ แบบเร็วๆ กระบวนการทั้งหมดเป็นต้นทุนแรกเริ่มในอย่างก้าว SHA ที่โรงพยาบาลพิจิตร

หากมองถึงการพัฒนาคุณภาพเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตของคนเรา ไม่ว่าจะการทำงาน หรือวิถีชีวิต มีคำว่าคุณภาพแฝงอยู่ในทุกกิจกรรม แต่ก็ขึ้นอยู่ที่ว่าเราจะจับคุณภาพนั้นมาใช้ได้อย่างไร นำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาขับเคลื่อนงาน ขับเคลื่อนชีวิตได้อย่างไร SHA มุ่งเน้นคุณภาพที่ยั่งยืน ให้ความสำคัญต่อมิติจิตใจ ที่เราเรียกกันว่า Humanized Health Care เข้าใจคน เข้าใจผู้ป่วย และมองทุกอย่างอย่างเป็นองค์รวม SHA ยกระดับจิตใจ เพราะคนมีต้นทุนที่สำคัญ มีพลังอย่างมากก็คือ “ใจ” หากได้รับการเสริมพลัง ก็จะมีการเคลื่อนไปข้างหน้าอย่างมีพลัง



จากคำถามว่า “ได้เรียนรู้อะไรจาก SHA ในฐานะเลขานุการ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อย่างคุณณัฐกฤษฏี เขาเล่าว่า “มองถึง ‘แก่น’ มองถึงว่า ‘แก่นคุณภาพ’ ก็พูดได้ไม่รู้นะ มองว่าสุดท้ายแล้วเวลาเราทำงานทั้งในภาคส่วนต่างๆ ในโรงพยาบาล กลับไปทำงานส่วนตัว กลับไปอยู่บ้าน หรือไปพบปะผู้คนในชุมชนหรือที่อื่นก็ตาม จะมีคำว่า คุณภาพแฝงในทุกกิจกรรมของการใช้ชีวิตในสังคม อยู่ที่ว่าเราจะจับคุณภาพนั้นมาใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ สังคม หรือชุมชนนั้นได้อย่างไร? บางทีทฤษฎี Deming Cycle ผมมองว่าใช้ได้กับทุกสถานการณ์ PDCA ผมมองว่าใช้ได้กับทุกเรื่อง ยกตัวอย่างเช่น ผมขับรถไปเชียงใหม่แล้วไปเจอน้ำท่วม ผมก็ต้องขับรถย้อนกลับมาวางแผนใหม่ แล้วค่อยไป ถามว่า PDCA ใหม่ เราก็เสี่ยงไปเส้นอื่นที่ดีกว่า ตรวจสอบ เช็คแล้ว แก้ไขใหม่ ก็คือชีวิตจริง วางแผนใหม่ เป็นวงชีวิตจริง นำมาใช้ในกระบวนการคุณภาพก็คล้ายๆ กัน เราเจอแล้วเราทำโดยไม่รู้ตัว แม้แต่เรากินข้าวกันอยู่ปกติ ก้างติดคอทำอย่างไร เราต้องวางแผนแก้ไข ดึงก้างออกมา หลายวิธีการ เป็นวงเล็กๆ ของ CQI หมุนไปเรื่อยๆ โดยเอาชาติที่ดีที่สุด หมุนเรื่อยๆ จนกว่าจะได้สิ่งที่ดีที่สุด”

### SHA กับ ความลับเรื่องอื่น

คุณภาพแฝงอยู่ในทุกกิจกรรมของการใช้ชีวิตในสังคม อยู่ที่ว่าเราจะจับคุณภาพนั้นมาใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ สังคม หรือชุมชนนั้นได้อย่างไร?



## SHA กับ ICU “ตีบนันท์ความเมตตา”

งานในหอผู้ป่วยหนักที่ต้องสัมผัส รับรู้เรื่องราวของผู้ป่วย วิกฤติ ตลอดเวลา หากคนทำงานได้ถือโอกาสนี้เรียนรู้ชีวิตเพื่อสอนชีวิต ก็ถือได้ว่าเป็นโอกาสอย่างหนึ่งที่จะขัดเกลาและยกระดับจิตใจ แต่หากมองในมุมกลับ หากคนทำงานในหอผู้ป่วยหนัก เพิกเฉยหรือคั่นชินต่อความเป็น ความตาย อันเป็นวิกฤติที่เกิดขึ้นตลอดเวลาในพื้นที่ทำงานทุกวี่ทุกวัน จิตใจก็จะกระด้างเย็นชา เห็นผู้ป่วยเป็นเพียงผู้รับการรักษาและก็หายทุเลาไปหากโชคดี หรือเสียชีวิตจากไปเมื่อเขาสิ้นเวรสิ้นกรรม ด้วยเหตุผลทั้งสองมุมมอง ในหอผู้ป่วยหนักจึงเป็นโอกาสในการพัฒนาระดับจิตใจ ทดสอบความเข้มแข็งของคนทำงานในบทบาทผู้รักษา และเยียวยา รวมไปถึงบทบาทของการพัฒนาคุณภาพ โดยมีมิติของจิตใจที่เข้มข้น ชัดเจน

**คุณสุกานดา เมฆทรงกลด** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้าตึกผู้ป่วยหนัก บอกเล่าถึงความเชื่อมโยงของงานพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลกับงานประจำที่ตึกผู้ป่วยว่า “งานนี้เป็นการแพทย์ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ สิ่งที่ได้เราได้ปฏิบัติกรทางการพยาบาลสิ่งหนึ่งที่ได้คือเราได้กับตัวเราเอง เราอ่อนโยนมากขึ้น ทำให้เราเข้าใจชีวิตมากขึ้น สูดหายใจแล้วงานจะกล่อมกลาเรา หากตั้งต้นด้วยเมตตา ก็จะปฏิบัติกรได้นุ่มนวล เจือใจหรือปัญหาที่เราเคยมีทุกอย่างก็จะไร้ขีดจำกัด”

บางครั้งความตั้งใจอย่างเดียวยังคงไม่พอ บางวันทั้งรู้สึกเหนื่อยล้า และเครียดจากการทำงาน คุณสุกานดาเล่าต่อถึงประเด็นตั้งต้นที่พูดคุยเรื่องมิติจิตใจ “จุดแข็งจริงๆ คือ ถ้าทุกคนปฏิบัติงานด้วยจิตสำนึกที่เริ่มต้นด้วยเมตตา แล้วเราก็จะสามารถแสดงออกมาผ่านความกรุณาออกมาให้เห็น การแสดงออกบางคนแสดงออกมาไม่ได้ อาจเป็นเพราะว่าเรายังมีความเมตตาไม่พอ จิตใจจำเป็นต้องบ่มเพาะความเมตตาให้เปี่ยมล้น จึงสามารถผลึกออกมาในการแสดงรูปของกรุณา



แสดงออกมาในรูปของความสามารถที่จะคิดหรือจัดปฏิบัติการพยาบาลที่นุ่มนวล สัมผัสได้ โดยที่ไร้ข้อจำกัด หลายคนพูดว่าไม่มีเวลาเหนื่อยเหนื่อยแล้ว แยกแล้ว ทำไมต้องช่วยคนอื่น ทั้งนี้เพราะอาจจะยังไม่พอแรงขับเคลื่อนจากข้างใน (Passion) ที่มันแรงพอก็มีข้อจำกัดมากมาย แต่เราต้องยอมรับว่าแต่ละคนก็มีข้อจำกัด เราไม่สามารถที่จะบอกว่าทุกคนต้องทำได้แบบนี้แบบนี้ เพียงแต่คอยบอกว่า หากเราจะทำอะไรให้สำเร็จ คุณต้องศรัทธาในสิ่งนั้น ที่พูดเสมอว่า ถ้ารักและศรัทธา เราก็ไม่ต้องตอบอะไรแล้ว”

### ความสุขโดยไม่ต้องมีการประเมิน

อีกสิ่งหนึ่งที่เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในวิถีของคนทำงานให้บริการสุขภาพ นั่นก็คือความสุข ความอิ่มเต็มจากการที่ได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน และความรู้สึกดีๆ เหล่านี้ถูกเติมเต็มขึ้นทุกวัน จากงานที่ทำ สิ่งสำคัญ ความสุขเหล่านี้ประเมินไม่ได้จากเครื่องมือใดๆ “ตัวเราต้องมีความมุ่งมั่น เป็น Role Model สักเรื่องหนึ่ง ตัวเราต้องมุ่งมั่นก่อนที่จะปรารถนาในการที่อยากเห็นสิ่งดีๆ ศรัทธาต่อ



ตัวเราเอง ศรัทธาในสิ่งที่เราทำ เห็นคุณค่าสิ่งที่เราทำ แม้นใครไม่เห็นถ้าเราเห็น เราจะมีความภูมิใจเล็กๆ และสิ่งนี้จะสะสมไปเรื่อยๆ ทุกครั้งที่ดูแลอย่างเต็มที่และดีที่สุดจนเคล้ากับเรา เราเกิดรู้สึก ความปิติเกิดขึ้นเอง เกิดความอึ้งใจ ไม่ต้องรอใครมาประเมิน ไม่ต้องรอแบบประเมิน สัมผัสได้ พออย่างนั้นแล้ว เอนดอร์ฟินก็หลั่ง ก็เพิ่มความสุขให้เรา เราชัก CQI ได้ว่าเราทำแล้วมีความสุข”

การทำงานกับทีมงานเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ เป็นเรื่องยากที่จะรวมใจคนทำงานให้เป็นหนึ่ง ต้องใช้เวลา และหากจะสร้างกระบวนการเรียนรู้ในทีมเข้มแข็งทั้งในส่วนของงานวิชาการและประสบการณ์การทำงานในเด็กผู้ป่วยหนักเป็นเรื่องที่ยากยิ่งกว่า คุณสุกานดาใช้หลักการวิเคราะห์คน แบ่งกลุ่มคนทำงานออกเป็นสามกลุ่ม ตามความสนใจและความต้องการเรียนรู้ “กลุ่มหนึ่งคือกลุ่มที่ say Yes ดึงมาเป็นพวก กลุ่มนี้ปรับเขาเข้าสู่กระบวนการเรียนรู้ง่าย มีทุนพอสมควร คิดใกล้เคียงกับเรา และกลุ่มที่สองเป็นกลุ่มลังเล มีคำถามตลอดเวลา กลุ่มนี้ค่อยมาเจาะลึกทีหลัง ส่วนกลุ่มที่สามกลุ่มนี้มาแบบ Just say NO หรือเราเรียกว่ากลุ่ม ‘ปฏิเสธไว้ก่อน’ กลุ่มนี้จะไม่รับสิ่งใหม่ๆ และเป็นตัวตบถ่วง”

หลังจากที่แบ่งคนออกเป็นสามกลุ่มลักษณะนี้แล้ว คุณสุกานดาเล่าต่อถึงการสร้างกระบวนการเรียนรู้ จึงเริ่มออกแบบให้เหมาะกับกลุ่มต่างๆ

“กลุ่มหนึ่งแทบไม่ต้องทำอะไร ทำกับกลุ่มสองก่อน ปกติพี่ใช้เทคนิค AI หรือ Appreciative Inquiry กลุ่มสองมองดูตัวเขาก่อน มองดูว่าเขาทำอะไรที่เป็นจุดดีอย่างไร ศักยภาพมีจุดแข็งอะไรที่จะมาทำงานเรื่องนี้ ยกตัวอย่าง บางคนทำที่ดูอ่อนโยนแต่พูดไม่เป็น ไม่ใช่คนช่างพูด บางคนพูดดี ตั้งใจมาก แต่ตาแข็ง ดูไม่อ่อนโยนเอาเสียเลย บางคนเทคนิควิชาการดี แต่ทักษะมนุษย์ต่ำมาก มีหลากหลาย มอง

จุดดีของเขาและเหมาะกับงาน เราก็ใช้วิธีการชื่นชม ค่อยๆ บอก ชื่นชม ให้เราเริ่มเห็น เมื่อเขาทำงานเราก็ดูแลเขา ทุกครั้งที่เกิดสิ่งดีๆ เราจะ ไม่ละเลย สร้างความรู้สึกที่เป็นบวกให้เห็นตัวเขา การเรียนรู้จากคน สู้คน ค่อยๆ คลี่ให้เขาเห็นจุดอ่อนอย่างนุ่มนวล และค้นหาให้เจอว่าเขา มีสิ่งดีอะไร เห็นแล้วชื่นชม ให้กำลังใจ หล่อเลี้ยง จุดอ่อนเดี๋ยวค่อยปรับ ถ้าเขาเห็นคุณค่าของตัวเอง มันไม่ยากเลยที่เขาจะยอมปรับจุดอ่อน แต่ถ้าเราเอาจุดอ่อนมาชู ฉ้นเห็นแต่จุดอ่อนของเธอ เขาก็จะจิตตก ท้อถอย เราต้องมองหาจุดดีให้ได้ เวลาเขาทำสิ่งดีแม้เล็กน้อย เราก็ ต้องชื่นชม พร้อมกับวิเคราะห์ให้เขาเห็นว่าใช่ไหม ที่ทำไปนั้นคิดอะไร หารกันเรื่องความคิด การทำแบบอย่างให้ดู ให้เขาเรียนรู้ กลุ่มสาม Just say NO ทำยาก ให้เวลาเขาหน่อย ให้เขาได้ทบทวนชีวิตเด่ะๆ แล้ว เขาจะเห็นเอง ไม่ดึงเขาเข้ามามากไปเพราะเขาจะด้าน ขอแค่คิดเดียว มีเงื่อนไขเล็กๆ ที่เราต้องทำสม่ำเสมอ คือ หากเราพบจุดที่ดีที่เขาได้ทำ เราก็ใช้วิธีการชื่นชมไปเรื่อยๆ ท้ายสุดก็ได้เรียนรู้เอง กลุ่มนี้วันหนึ่งจะมี คำถามย้อนมาหาตัวเรา แสดงว่าเขาเริ่มสนใจและมีความอยากที่จะ เรียนรู้ เราจะใช้นาทีทองตรงนั้นดึงเขาเข้ามาสู่กระบวนการเรียนรู้ เขาเริ่ม เห็นความแตกต่าง มีคำถาม ใช้จังหวะตรงนั้นผลักเขาเข้าสู่กระบวนการ เรียนรู้ 'ให้เวลา' กลุ่มสามใช้ตัวชี้วัดเล็กน้อย ใช้คำถามย้อนกลับ ทำแบบนี้ญาติติดกริ่งน้อยลงไหม? ญาติมีคำถามน้อยลงไหม? ขอให้ เชื่อว่าทุกคนมีดีในตัว เพียงแต่ต้องหาให้พบ ปัญหายุ่งที่ว่เราหาสิ่งที่ ดี นั้นเจอหรือยัง ไม่ใช่เสียใจ ไม่ใช่การอบรม อย่างน้อยมีทางให้เราเดิน เราเดินทางด้วยกัน เดินบ้าง ล้มบ้าง เราเรียนรู้ร่วมกันไป”

## แบบอย่างสำคัญกว่าคำพูด - Role Model

การค้นหาคุศลต้นแบบจากกลุ่มเขาเอง ยกย่องให้เกียรติกัน และกัน ชี้ให้เห็นจุดดีของแต่ละคนเพื่อให้ทุกคนได้เรียนรู้ซึ่งกันและกัน ช่วยกันแต่งตัว ทุกคนไม่ได้สวยงามหมด ในบทบาทของหัวหน้าดีก็ผู้ช่วย

หนักของคุณสุกานดา การเป็นต้นแบบจึงมีความสำคัญ จึงมีคำถามว่า การเป็นต้นแบบที่ดีนั้นทำได้อย่างไร คุณสุกานดาเล่าว่า

**“คนที่เป็ต้นแบบ อย่างแรกต้องศรัทธาในตัวเองและสิ่งที่ทำก่อน อีกจุดหนึ่ง คุณต้องมั่นคงในความคิด หากเราคิดว่าเราทำดีก็ต้องไม่ถอย หากเจอปัญหา อุปสรรค ก็จะมั่นใจและจะมุ่งมั่นทำสม่ำเสมอ ภาษา HA เรียกว่า มุ่งมั่น อาจเห็นช้าเห็นเร็ว แต่ก็ได้เห็น กระบวนการมันช้า แต่ที่มองว่าดี และสุดท้ายก็ตอบโจทย์ของความยั่งยืนได้”**

การเป็นต้นแบบจึงมีความสำคัญ เมื่อคนในหน่วยงานศรัทธาให้ความเชื่อมั่น ก็เกิดการเรียนรู้กันและกันอย่างเป็นธรรมชาติ

## HA กับงานประจำ ICU

**“งานคุณภาพคืองานของเรา งานบริการของเราก็คืองานคุณภาพ”** เพียงแต่ว่า HA มาช่วยในการจัดหมวดหมู่ให้เป็นระบบทำให้เราเห็นภาพตัวเราชัดขึ้น HA ทำให้เรารู้ขอบเขต ไม่ใช่เรื่องแปลกใหม่ คืองานของเรา เพียงแต่จะหยิบอะไรมาใส่ ICU ที่นี้ทำบริการทางการแพทย์ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มาก่อน บางเรื่องเราทำมาก่อน แต่เราไม่รู้ชื่อเทคนิค อย่างเช่น AI หรือ Appreciative Inquiry เป็นต้น จัดระบบที่เลี้ยงให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาทางวิชาการ ทั้งหมดเป็นกระบวนการกลมกลืนทางสังคม (Socialization)...สำหรับกระบวนการเรียนรู้ในทีมผู้ป่วยหนัก มีการทำงานเป็นทีม มีการพูดคุยปรึกษาหารือกัน ใช้เทคนิคการประเมินผลแบบไม่เป็นทางการ ใช้เรื่องเล่าในการถอดบทเรียนแต่ละวัน ให้โอกาสเขาทำจริง แม้จะไม่สมบูรณ์แบบในการทำงานชิ้นแรก ก็จะบอกว่า ทุกคนมีวันแรกด้วยกันทั้งสิ้น เราในฐานะเป็นคนให้กำลังใจ สะท้อนในสิ่งที่เราทำกันในทันทีที่เสร็จงาน หัดวิเคราะห์ เป็นงานประจำปกติ มีการสรุปบทเรียน ใช้เทคนิค AAR และ BAR” คุณสุกานดาเล่าภาพรวมของกระบวนการ



เรียนรู้โดยสรุป ให้เห็นภาพกระบวนการที่เกิดขึ้นเป็นปกติของตึกผู้ป่วย  
หนัก

## แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง กับงาน ICU

การจะทำอะไรก็ต้องมี **“เหตุผล”** ว่าเราจะทำเพื่ออะไร ทำทำไม ทำกับใคร ทำแล้วได้อะไร เมื่อก่อนเราต้องตอบบางคนที่เขาถามว่า คุณทำทำไม ทำไมไม่ไปชื้อยา ทำไมไม่ไปทำงานคลินิก ทำไมต้องมาเล่น เรื่องของจิตใจ ก็เรามีเหตุผล คือ ภายกับใจมันไม่แยกกัน ใช้เหตุผลนี้ แต่บังเอิญเหตุผลคนละอย่างกับเขาในวันนั้น เราจะทำอะไรต้องมี เหตุผล เราจะทำอะไรใน ICU ว่ารับได้ รับไม่ได้ ต้องมีเหตุผล บอก วอร์ด บอกแพทย์ นี่คือหลักที่ ๑ ส่วน **“การมีภูมิคุ้มกัน”** แต่ละคนมี ภูมิคุ้มกันแต่ละเรื่อง ในชีวิตมีไม่เท่ากัน แต่เราก็ใส่เรื่องเหล่านี้กับทุกคน ความมั่นคงทางอารมณ์ ดูแลเรื่องความเครียด วอร์ด ICU เป็นการ ปฏิบัติการพยาบาลวิกฤติ ที่ทั้งผู้ป่วยและญาติต่างก็อยู่ในภาวะที่ ไม่ปกติและมีความมั่นคงทางจิตใจน้อยกว่าการเจ็บป่วย หากพยาบาล หรือคนทำงานมีความเครียดก็จะมีผลกระทบกับทุกคนที่เกี่ยวข้อง ไม่เกิดผลดีต่อการบริการพยาบาล การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันด้านอารมณ์ ทาง ICU เราเน้นภูมิคุ้มกันทางด้านจิตใจ สำหรับความพอเหมาะพอดี ตามบริบท คุณสุกานดาบอกว่า “เราจัดบริการบางเรื่อง เราก็รู้ตัวดีว่า เราอาจไม่เต็มรูปแบบเท่ากับโรงเรียนแพทย์ แต่เราต้องมีเหตุผล อธิบายได้ หรือว่าบอกกับทุกคนได้ว่าความพอเหมาะพอดีของเราคือ เท่าไหร่ และเราจะทำให้เต็มที่เต็มกำลังตามศักยภาพที่เรามี อย่างที่ พี่ก้อยอมรับว่าพี่ไม่ได้มีความรู้มากมายเหมือนพยาบาลในเมืองใหญ่ๆ พี่สู้ไม่ได้ พี่ไม่ได้อยู่ในพื้นที่ที่พร้อมในการเข้าถึงแหล่งความรู้ แต่คิดว่า ตรงนี้พอเหมาะพอดีกับตัวพี่เอง พอเหมาะพอดีกับโรงพยาบาลจิตร”

## อยากฝากถึงคนทำงาน

คุณสุกานดาฝากข้อคิดไว้สำหรับบุคลากรสาธารณสุขว่า “อยากบอกว่า การทำงานบริการของเราเป็นอะไรที่เราทำกับคนที่มีความทุกข์ที่ไม่ปกติ เขาคาดหวังที่จะมาพบผู้ให้บริการที่ปกติ ที่สำคัญคือตัวเราเข้ามาสู่ระบบบริการ ก็อยากจะทำบอก ถ้าเรารั้งต้นที่เมตตา และพยายามเข้าใจตัวเรา ข้อดี ข้อจำกัด ตัวเราให้มาก พยายามเข้าใจผู้อื่นในแง่มุมมองเดียวกัน เราก็จะสามารถอยู่ร่วมกันได้ แต่อย่าลืมเรื่องการแบ่งปัน และเรื่องใจเขาใจเรา ที่สำคัญที่สุดก็คือ เราต้องรักทุกคนเป็นคุณต้องมีความรักให้กับคนรอบข้าง ทำตัวเองให้มีความสุขเป็น หากมีความสุข คุณก็จะแบ่งปันให้คนอื่นรอบข้างได้ เหมือนกับว่าเราไม่อึด เราก็ไม่สามารถแบ่งปันให้คนอื่นได้ และอาจมีข้อจำกัดมากมายเต็มไปหมด สุดท้ายคนเราไม่ได้ดีหมด เพียงแต่พยายามเห็นข้อดีกันเยอะๆ แล้วมาช่วยกันแต่งตัว ไม่มีใครหมดจดหมด เริ่มต้นที่คิดดี แล้วเราก็ค่อยๆ ทำไป

### SHA กับ ความใส่ใจผู้อื่น

- หากตั้งต้นด้วยความเมตตา ก็จะปฏิบัติกรพยาบาลได้นุ่มนวล เจอปัญหาหรือปัญหาที่เราเคยมี ทุกอย่างก็จะไร้ขีดจำกัด
- หากเราทำอะไรสำเร็จ คุณต้องสรรหาสิ่งนั้น
- คนที่เป็นต้นแบบอย่างเราต้องสรรหาในตัวเองและสิ่งที่ทำก่อน
- ต้องมั่นคงในความดี หากมั่นใจว่าสิ่งที่เรากำลังทำนั้นเป็นเรื่องที่ดี ก็ต้องไปก้าวออก
- ต้องมีความรักให้กับคนรอบข้าง ทำตัวเองให้มีความสุขเป็น หากคุณมีความสุข คุณก็จะแบ่งปันให้คนรอบข้างได้
- พยายามเห็นข้อดีกันเยอะๆ แล้วมาช่วยกันแต่งตัว ไม่มีใครหมดจด เริ่มต้นที่คิดดี แล้วเราค่อยๆ ทำไป

## มิตรภาพบำบัด เชื่อมร้อยหัวใจ

เป็นการเยียวยาแบบแบ่งทุกข์ แบ่งสุข หรือเฉลี่ยทุกข์ เฉลี่ยสุขด้วยความเมตตา ช่วยให้ความทุกข์ลดลง เกิดความสุขทั้งผู้ให้และผู้รับ บางคนก็หายจากโรค ถึงโรคไม่หายก็มีความสุขเพิ่มขึ้น (ศ. น.พ. ประเวศ วะสี)

โรงพยาบาลพิจิตรเห็นความสำคัญและตระหนักว่า การรักษาโรคนั้นไม่ได้หมายถึงการเข้าถึง “ยาดี ๆ” และคุณภาพบริการที่ดีเท่านั้น แต่ยังหมายถึงการดูแลทางด้านจิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย และตระหนักว่า “คน” สำคัญกว่าสิ่งอื่นใด

การบริการทางการแพทย์ที่เห็นคน เห็นความละเอียดอ่อนแห่งใจที่ต้องการ “กำลังใจ” ในการเยียวยา สร้างพลังจากข้างในเพื่อต่อสู้กับโรคที่เป็นอยู่ การให้ “ไมตรีจิต” จึงเป็นสิ่งที่ควรหยิบยื่นให้แก่กัน มิตรภาพที่มาจากครอบครัว ผู้ดูแล แพทย์พยาบาล ผู้ให้บริการ รวมถึงมิตรสหายที่รายรอบตัวอันอาจจะถือว่าเป็น “มิตรภาพบำบัด” ที่เป็นยานานาวิเศษที่ช่วยเยียวยาโรคได้

**แพทย์หญิงเพ็ญศรี มโนวชิรสรรค์** นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน โรงพยาบาลพิจิตร เล่าถึงการเริ่มต้นของความคิดพัฒนาสุขภาพที่ต้องการความยั่งยืน เกิดจากแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพที่ถือว่าสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคน จะต้องพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพให้ได้ อีกทั้งยังช่วยเหลือเผื่อแผ่ไปยังญาติมิตร ชุมชน และสังคม สร้างเครือข่ายที่เข้มแข็ง ยกระดับเป็นเครือข่ายประชาคมสุขภาพ โดยใช้วิธีการเสริมพลัง (Empowerment) ทั้งผู้ให้บริการรวมถึงผู้รับบริการ หากเครือข่ายที่ก่อเกิดก็จะต้องเสริมพลังเครือข่ายให้ยั่งยืนด้วย

ทำอย่างไรให้คนดูแลตนเองได้ เป็นคำถามตั้งต้นจากสถานการณ์ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เพิ่มขึ้นทุกขณะ และโรคเรื้อรังที่มี Complication มาก นอกจากการให้ผู้ป่วยดูแลตนเองได้แล้ว การปรับพฤติกรรมผู้ป่วย





แพทย์หญิงเพ็ญศรี  
มโนวีระสารดี



เป็นประเด็นที่ทำทนายมากกว่า การให้ศึกษาในรูปแบบเดิมๆ ก็ไม่ได้  
ตอบโจทย์ที่ต้องการได้

คุณหมอเพ็ญศรีเล่าถึงปฐมเหตุที่เป็นเหตุผลเริ่มต้น การ  
สร้างเครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อน “เหตุผลที่เราทำก็คือ HT กับ DM มี  
Complication สูง ผู้ป่วยต้องตระหนักจากที่เคยชิน เมื่อป่วยก็ต้องตรง  
มาใช้บริการของโรงพยาบาล ไม่มีการดูแลสุขภาพตนเองสุขภาพก็แย่  
และมีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูง ทั้งหมดทั้งหมดก็จะส่งผลกระทบต่อ  
ตนเอง ญาติ และสังคมในที่สุด การชี้ชวนให้ผู้ป่วยและญาติเห็นวิถีของ  
การขาดการดูแลสุขภาพ และมีผลกระทบมากมาย กระตุ้นให้เกิดความ  
ตระหนักมากขึ้น”

จึงคิดหาแนวทางในการให้กลุ่มผู้ป่วยเรียนรู้กันเองในรูปแบบ  
ของ “เพื่อนเรียนรู้จากเพื่อน” ความรู้ที่ส่งผ่านมิตรภาพจึงเป็นความรู้  
ที่เป็นธรรมชาติ ผู้รับความรู้รับได้ง่ายจากความไว้นั่นเชื่อใจ จนเกิด  
ชมรม “เพื่อนช่วยเพื่อน” ในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ เริ่มแรกในกลุ่มผู้ติดเชื้อ  
สร้างเครือข่ายผู้ติดเชื้อที่ให้มิตรภาพเป็นสายใย การสร้างกระบวนการ  
เรียนรู้ระหว่างกัน ต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็น “เพราะรักจึงดูแล” ทำมาได้

ราว ๑ ปี และในปี พ.ศ. ๒๕๕๑ สำนักงานประกันสุขภาพ (สปสช.) ได้ให้งบประมาณมาดำเนินการพัฒนากลุ่มให้ยั่งยืนต่อเนื่อง ภายใต้ชื่อ “มิตรภาพบำบัด” มาจนถึงปัจจุบัน

จิตวิญญาณของผู้ให้ผ่านมิตรภาพ ทำให้ความสัมพันธ์หลวมๆ ของสังคมยุคใหม่ กระชับให้หัวใจใกล้กัน ห่วงใยอาทร เกื้อกูล สุขใจ ทั้งผู้ที่ให้ และผู้รับก็สุขใจ ในขณะที่ปัญหาทางด้านสุขภาพก็ถูกจัดการ โดยการพึ่งพาตนเองอย่างถูกต้อง ถูกวิธี ผ่านเวทีการพูดคุย บอกเล่า สร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเป็นธรรมชาติ

ในคลินิกเบาหวานที่ดูแลโดย **คุณวันเพ็ญ กักมาศ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์ส่งเสริมมิตรภาพบำบัด โรงพยาบาลพิจิตร** มีกระบวนการโดยใช้แนวคิดที่สร้างสรรค์สังคมยุคใหม่ ในการบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ (Humanized health care) การดำเนินการเป็นไปในลักษณะให้สมาชิกมีการรวมกลุ่ม (Club) และอาสาสมัครได้มาพบกันทุกเดือน (ตามวันนัด แต่ละกลุ่ม) มีการจัดตั้งกลุ่ม “เพื่อนช่วยเพื่อน” มี Class คือ การจัดกระบวนการเรียนรู้ ให้ความรู้ คำปรึกษา อาจในรูปแบบบรรยาย กิจกรรมกลุ่ม เพื่อ



นำไปสู่การปฏิบัติด้วยตนเอง รวมไปถึงการเผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ เช่น จัดบอร์ด จัดรายการวิทยุ มีคลินิกสำหรับทำให้คำปรึกษาเฉพาะ การให้บริการเบื้องต้นในการพยาบาล กายภาพบำบัด คลินิกคลายเครียด การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุดท้ายแล้วก็เกิดเครือข่าย หรือ Networking เพื่อส่งต่อกัน ทั้งองค์ความรู้และการเชื่อมโยงรักษากัน

กระบวนการของการเกิดกลุ่มมิตรภาพบำบัดเริ่มต้นจากการให้ความรู้ เริ่มจากข้างในโรงพยาบาลขยายสู่ระดับตำบล ขยายแนวคิดนี้ออกไปยังชุมชน ลงสู่ ๓ ตำบลในพื้นที่เครือข่ายได้แก่ ตำบลในเมือง ตำบลมะม่วง ตำบลปามะคาบ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร ที่มีความหลากหลายของบริบทต่างๆ ทั้งความหลากหลายของกลุ่มรวมไปถึงการจัดการที่แตกต่าง ผลักดันให้เกิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อแลกเปลี่ยนบทเรียนที่ดีระหว่างกัน รวมไปถึงการศึกษาดูงานเยี่ยมชมกันในพื้นที่ นำเอาความรู้ที่ได้แลกเปลี่ยนและความรู้จากการไปศึกษาดูงานมาต่อยอดและประยุกต์ใช้กับพื้นที่ของตัวเอง เป้าหมายที่ต้องการก็คือ การดูแลตนเอง เมื่อมีเป้าหมายจุดมุ่งชัด มองตามศักยภาพที่มี มีเหตุผลที่เหมาะสม และเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้ต่อเนื่อง

มีกิจกรรมหลากหลาย ทั้งการทำกลุ่มร่วมกันให้ความรู้ ทำกิจกรรมจิตอาสา ออกกำลังกายด้วยกัน เยี่ยมบ้าน หรือแม้กระทั่งการรวมกลุ่มตามอาชีพของชุมชน กิจกรรมที่หลากหลายอันเกิดจากสายใยมิตรภาพทำให้ชุมชนสามารถดูแลสุขภาพโดยการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนในการดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับปัญหา และมีการดำเนินงานด้วยจิตอาสาอย่างแท้จริง

ปัจจุบันกลุ่มจิตอาสา เพื่อนช่วยเพื่อนของศูนย์มิตรภาพบำบัดโรงพยาบาลพิจิตรที่ดำเนินการอยู่ในชุมชนสามารถดำเนินกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่องได้ด้วยตนเอง มีแกนนำในชุมชนร่วมกันทำกิจกรรมต่างๆ โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นที่ปรึกษา และให้คำแนะนำด้านวิชาการความรู้ แยกเป็นกิจกรรม โครงการออกเป็น ๕ กิจกรรมหลักๆ ได้แก่



มิตรภาพบำบัดเบาหวาน การอบรมจิตอาสาเครือข่ายชุมชน จิตอาสา  
โรงพยาบาลพิจิตร การดำเนินการกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน กิจกรรม  
ช่วยเหลือและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ

ในระยะต่อไป “เครือข่ายมิตรภาพบำบัด” ก็มุ่งเน้นกิจกรรม  
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ของอาสาสมัครในแต่ละพื้นที่ ใช้รูปแบบเรื่องเล่า  
เร้าหลังจากประสบการณ์ของการทำงานมิตรภาพบำบัดเพื่อเกิดการ  
แลกเปลี่ยนสร้างเครือข่ายที่เข้มแข็ง

**คุณประภาศิริ เมืองพรวน** บอกเล่าการก้าวต่อไปของ  
มิตรภาพบำบัดว่า “พอเราเริ่มทำมิตรภาพบำบัดประสบความสำเร็จใน  
พื้นที่หนึ่งแล้วก็มีตำบลอื่นมองเห็นว่า ที่นี้ทำแล้วเกิดผลดีก็อยากเข้า  
ร่วมด้วย ในส่วนตำบลที่ทำอยู่แล้ว อบต. หรือเทศบาลเห็นว่าสามารถ  
พัฒนาคุณภาพชีวิตได้ก็จะสนับสนุนงบประมาณ...ตอนนี้เราก็ขยาย  
ออกไปในหลายพื้นที่ ขยายเป็นเครือข่ายโดยที่พยายามให้ชุมชนเขา  
เกิดการบริหารจัดการกันเอง โดยที่เราเป็นฝ่ายสนับสนุนด้านวิชาการ  
อาจเป็นที่เล็งในกระบวนการดำเนินการในระยะแรกๆ หรือเป็น  
วิทยากรความรู้ที่ชุมชนต้องการ ปีนี้เราเลยทำแบบ Home health care  
center ที่สนับสนุนศูนย์ส่งเสริมมิตรภาพบำบัดด้วย”



คุณประภาศิริ เมืองพรวน

การก่อเกิดเครือข่าย “มิตรภาพบำบัด” เริ่มต้นจากวิเคราะห้ ศักยภาพของโรงพยาบาล วิเคราะห์ศักยภาพของคนทำงาน รวมไปถึง ผู้ป่วยและญาติด้วย ในที่นี้ก็คือ รู้เขา รู้เรา ให้เกียรติ ศักดิ์ศรี และเคารพ ในความเป็นมนุษย์ เริ่มต้นจากคนมีใจ แล้วหาคนเพิ่ม สร้างกลุ่ม สร้าง เครือข่าย และการขับเคลื่อนภายใต้ฐานความรู้ จะช่วยให้กระบวนการ เรียนรู้ผ่านมิตรภาพเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น ใช้กระบวนการสื่อสารแบบ กัลยาณมิตร ใช้คำชื่นชมเล็กๆ แต่ยิ่งใหญ่ สร้างพลังและกระตุ้น การเรียนรู้ให้กับคนทำงานอย่างต่อเนื่อง

และการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมด้านสุขภาพก็คือ การ ส่งเสริมสุขภาพนั่นเอง การส่งเสริมสุขภาพให้กายแข็งแรง กินได้ นอน หลับดี มีจิตใจเข้มแข็ง สร้างกลุ่มกิจกรรมเชื่อมโยงความดี สานต่อเป็น เครือข่ายสร้างคนดี แข่งขันกันทำความดี มีวงเรื่องเล่าสิ่งดีๆ ชักชวน กันทำงานจิตอาสา ทั้งหมดกลายเป็นกิจกรรมสร้างสุขภาพทางจิต วิญญาณ และสิ่งที่สำคัญที่สุดในกระบวนการเรียนรู้ก็คือ การสื่อสาร ทางบวก “มธุรสวาจา” ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วย เกิดความไว้วางใจ เชื่อมใจกันได้ดีที่สุด

### SHA กับ ความสำเร็จยั่งยืน

การสร้างเครือข่าย เริ่มต้นจากคนมีใจแล้วหาคนเพิ่ม ใช้ กระบวนการเรียนรู้ผ่านมิตรภาพ การสื่อสารแบบกัลยาณมิตร ใช้คำชื่นชมเล็กๆ แต่ยิ่งใหญ่ สร้างพลังและกระตุ้นการเรียนรู้ อย่างต่อเนื่อง

## การดูแลผู้ป่วยด้วยใจความเป็นมนุษย์ ในอร์ดการกแรกเกิด

โรงพยาบาลพิจิตรก้าวสู่การเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก ในปี พ.ศ. ๒๕๓๕ ช่วงเวลาดังกล่าวกรมอนามัยได้ให้ความสำคัญในการทำโครงการ “ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย” ต่อมาก็พัฒนาโครงการต่อเนื่องเป็น “โรงเรียนพ่อแม่” มีจุดประสงค์หลักในการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กให้มีสุขภาพดี มีพัฒนาการตามวัยในส่วนของเด็ก และส่วนของพ่อแม่ก็มีการให้ความรู้ในการดูแลเด็ก **คุณปานเนตร ศรีสุริยะธาดา** **พยาบาลที่ดูแลงานทารกแรกเกิดที่โรงพยาบาลพิจิตร** แม้ว่าเป็นโรงพยาบาลทั่วไป แต่ศักยภาพการดูแลทารกแรกเกิดของคุณปานเนตรและทีมงานนั้นเทียบเท่ากับโรงพยาบาลศูนย์ที่มีความพร้อมในทุกด้าน



คุณปานเนตรเล่าให้ฟังถึงความภูมิใจในการทำงานว่า “เราทำงานดูแลเด็กทารกน้ำหนักน้อยที่สุดในขณะนี้ที่ ๖๕๐ กรัม สำหรับคนที่ป่วยมีสุขภาพที่ดีทั้งแม่และลูก ก่อนหน้านั้นเรามีผลงานที่ดีขึ้นโดยตลอด โดยดูจากน้ำหนักเด็กแรกคลอดที่น้ำหนักน้อยที่เราสามารถดูแลจนเขาเป็นปกติได้ แต่เดิมนั้นเราเคยดูแลทารกที่น้ำหนัก ๑,๐๐๐ กรัมเมื่อก่อนเราก็ถือว่าอาจมีการแท้ง อาจไม่มีชีวิตรอด แต่เราก็สามารถ



ดูแลทารกน้ำหนัก ๙๐๐ กรัม หรือแม้กระทั่ง ๘๐๐ กรัม จนล่าสุดเราได้ดูแลทารกน้ำหนักน้อยอยู่ที่ ๖๕๐ กรัม ก็สามารถรอดปลอดภัย สุขภาพปัจจุบันแข็งแรงสมบูรณ์ดี ซึ่ง**อาจารย์เกรียงศักดิ์ จิระแพทย์** ท่านเคยมาเป็นพี่เลี้ยงช่วยดูแลโครงการลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ให้ออกว่ากับทางโรงพยาบาลพิจิตรว่า เราทำได้ตามระบบ ตามขั้นตอน”

ในส่วนของการดูแลในวอร์ดทารกน้ำหนักน้อย มีการทำงานกันเป็นทีม มีการพัฒนาศักยภาพเพื่อให้คนทำงานได้เรียนรู้ทักษะต่างๆ ที่จำเป็นในการพยาบาล โดยเฉพาะการพยาบาลเด็กที่ต้องมีความละเอียดอ่อน ใช้ความอดทน และตั้งใจสูงของคนทำงาน ที่สำคัญต้องเป็นผู้ที่สนใจเรียนรู้ สังเกต ตัวอย่างงานการพยาบาลที่ประณีตลักษณะนี้ การพัฒนาศักยภาพจึงต้องครอบคลุมเจ้าหน้าที่ทั้งหมดของวอร์ด ทารกน้ำหนักน้อย คุณปานเนตรบอกว่า “**เก่งคนเดียวไม่ได้ ต้องเก่งยกทีม**”

แต่ความเก่งอย่างเดียวยังไม่พอ ต้องมีคุณธรรม จริยธรรม เป็นการแพทย์ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ การสร้างสัมพันธภาพกับแม่เด็กเป็นกระบวนการแรกที่เราจะเข้าถึงผู้ป่วย เราสามารถเรียนรู้เขาได้จากความสัมพันธ์ฉันญาติ นำไปสู่การตกลงการบริการ รวมไปถึงความพร้อมในการรับและแลกเปลี่ยนความรู้จากผู้ให้บริการ

งานพยาบาลในวอร์ดทารกน้ำหนักน้อย ทำอย่างไรที่จะทำให้เจ้าหน้าที่และพยาบาลที่ทำงานในวอร์ดทารกแรกเกิดมีความรู้สึกว่าตัวเองเหมือนแม่จริงๆ ที่ต้องดูแลทารกเหล่านี้เสมือนลูก หากเราเริ่มต้นด้วยวิธีคิดแบบนี้แล้ว การดูแลทารกแรกเกิดจะเจอไปด้วยความรัก ความเอาใจใส่ ผูกพัน เป็นการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ ด้วยความคิดเริ่มต้นนี้ คุณปานเนตรได้เล่าถึงบรรยากาศการทำงานในวอร์ดทารกน้ำหนักน้อยว่า “การฝึกเจ้าหน้าที่ ฝึกพยาบาลค่อนข้างยาก เพราะเราต้องทำให้เขารู้สึกว่าเขาเป็นแม่ของเด็กในวอร์ดจริงๆ ตรงนี้จะมีผลต่อการดูแลเด็กมาก พลังเหล่านี้ทำให้เขามีความตั้งใจในการค้นหาความรู้ เรียนรู้ขั้นตอนความก้าวหน้าของการพยาบาล รู้ทฤษฎีโรค เกิดความมั่นใจในการส่งต่อความรู้นั้นไปยังญาติ

ส่วนความซื่อสัตย์นั้นเป็นเรื่องสำคัญมาก เพราะทำงานกับทารกที่สื่อสารไม่ได้ มาตรฐานการพยาบาลต้องอาศัยการสื่อสารที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จริงๆ มีการจัดทำระบบการดูแล ระบบการจัดการความเสี่ยงที่สามารถตรวจสอบ ประเมินผลได้ ส่วนเรื่องการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เราใช้เวทีประจำเดือนในการแลกเปลี่ยนกัน โดยตั้งประเด็นที่เราพบเจอ แล้วเอามาคุยกัน หรือให้โจทย์หนึ่งในการคิดหาวัตกรรมใหม่ๆ ในการดูแลทารกแรกเกิด และเราต้องให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม”

การเรียนรู้เรื่องราวผ่านบันทึกที่ถูกใช้กับคุณแม่มือใหม่และคุณแม่ที่นอนในเตียงผู้ป่วย บันทึกสามารถให้แรงบันดาลใจสำหรับคุณแม่ท่านอื่นๆ และในเนื้อหาเรื่องเล่าก็สามารถอ่านการประเมินผลการพยาบาลที่ให้ไป ข้อมูลที่ถ่ายทอดลงไปในกรณีศึกษาบันทึกผ่านความรู้สึกของคุณแม่ผู้เล่าเรื่องและเป็นผู้เขียน คุณปานเนตรใช้วิธีการนี้ก่อนที่ผู้ป่วยจะกลับบ้าน ให้เขียนระบายความรู้สึกลงในกระดาษ และสิ่งที่เขียนนั้นจะขออนุญาตออกไปเผยแพร่ เพื่อประโยชน์ทั้งการให้กำลังใจคุณแม่ด้วยตัวเอง และประโยชน์ในการประเมินตนเองของผู้ให้บริการ

“หลังจากให้ห้องพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สร้างความสัมพันธ์กับแม่ประจักษ์ชัดแล้ว เราก็ให้แม่วมกลุ่มมาทำความรู้จักกัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน หากิจกรรมให้เขาทำร่วมกัน ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เราเรียกว่า Family Center มีสมุดบันทึกที่ให้กำลังใจของคุณแม่ท่านอื่นๆ มาให้อ่าน ส่วนแม่บางคนที่ผ่านมาพันวิฤตติมาแล้ว ก็มาปลอบใจคุณแม่มือใหม่ เป็นลักษณะคล้ายกลุ่มมิตรภาพบำบัดเหมือนกัน”

การขับเคลื่อนสู่เครือข่าย ตอนนี้นอกจากได้พัฒนาการดูแลทารกน้ำหนักน้อยในโรงพยาบาลพิจิตรแล้ว ยังเป็นที่เลี้ยงให้กับโรงพยาบาลชุมชนทั่วทั้งจังหวัดในการเตรียมความพร้อมการดูแลทารกน้ำหนักน้อย พยายามจะตั้งชมรมคุณแม่ที่มีปัญหาคลอดทารกน้ำหนัก

น้อยให้มารวมกลุ่มกัน แลกเปลี่ยนกัน โดยศึกษาจากความสำเร็จในกลุ่มคุณแม่ที่รวมกลุ่มกัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ใน well baby clinic ที่มีการรวมกลุ่มที่ค่อนข้างเข้มแข็ง

คุณปานเนตรเล่าต่อถึงกระบวนการทำงานพัฒนาคุณภาพ “โดยพื้นฐานงานการพยาบาลก็มีมาตรฐานกำกับไว้อย่างเข้มงวด ตรงนี้ไม่น่าห่วงอยู่แล้วในเชิงเทคนิค แต่ว่าสิ่งที่เราขับเคลื่อนทำงานกันต่อไปนั้น เป็นรูปแบบการทำงานแบบสหวิชาชีพ มีการประสานงานกัน ไปจับกับกลุ่มงานเวชกรรมสังคม และออกไปนอกโรงพยาบาลไปเชื่อมกับ อบต. เทศบาล ตรงนี้กำลังพัฒนาอยู่ อุดม. เป็นตัวแทนในการให้ความรู้ ส่วนประชาชนก็มาเป็นหุ้นส่วนสุขภาพ” สำหรับปัจจัยแห่งความสำเร็จที่เกิดขึ้น คุณปานเนตรบอกว่ามีสามส่วน ได้แก่ ผู้บริหารที่เอาใจใส่ ให้กำลังใจ ส่วนที่สองคือ ทีมงานสหวิชาชีพที่เข้มแข็ง และส่วนที่สามคือประชาชนที่ตระหนักในการดูแลสุขภาพตัวเอง หากทั้งสามส่วนทำงานประสานกัน ความยั่งยืนก็เกิดขึ้น

### SHA กับ ความยั่งยืนถึงขั้น

เก่งคนเดียวไม่ได้ ต้องเก่งยกทีม

การพัฒนาคนทำงานของวอร์ดคารก้นักน้อย ต้องทำให้เจ้าหน้าที่รู้สึกว่าเป็นแม่จริง ๆ จะทำให้เกิดความรัก ความผูกพัน เอาใจใส่

ความสำเร็จที่เกิดขึ้นเกิดจากการร่วมมือกันสามส่วน คือ ผู้บริหารที่เอาใจใส่ ให้กำลังใจ ส่วนที่สองคือ ทีมงานสหวิชาชีพที่เข้มแข็ง และส่วนที่สามคือ ประชาชนที่ตระหนักในการดูแลสุขภาพตัวเอง หากทั้งสามส่วนทำงานประสานกัน ความยั่งยืนก็เกิดขึ้น



## SHA คืออุโมงค์ทะลุขอบ HA ที่เติบโตขึ้น

### นายแพทย์ธำรง หาญวงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร

ท่านเพิ่งย้ายมาอยู่ที่พิจิตรมาราว ๑ ปี แต่ใน ๑ ปีเป็นการสานต่องานพัฒนาคุณภาพที่ต่อเนื่อง จนผลงานประจักษ์ชัด จาก HA จนถึง SHA เรื่องของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลพิจิตรจึงเป็นย่างก้าวที่สำคัญ เป็นบทเรียนที่น่าสนใจเรียนรู้ ความสำเร็จของโรงพยาบาลพิจิตรเริ่มต้นมาพร้อมกับสภาพคล่องทางการเงินที่มีปัญหา ท่ามกลางวิกฤติการณ์ของสุขภาพระดับประเทศในช่วงของการพัฒนาคุณภาพที่มีวิกฤติการณ์ไข้หวัดนกระบาด พลังและจุดมุ่งหมายส่วนใหญ่ของบุคลากรในครั้งนั้นจึงทุ่มเทงานที่เร่งด่วนเฉพาะหน้ากันเต็มกำลัง



นายแพทย์ธำรง หาญวงศ์

“มีบุคลากรของโรงพยาบาลจะมาขอเตรียมรับ Re-act ผมเลยถามว่าไหวไหม? เพราะในขณะนั้นสถานการณ์ของโรงพยาบาลไม่พร้อม แต่คนทำงานทุกคนบอกว่าไหว ทุกคนบอกว่าพร้อม ผมก็เชื่อมั่นนะครับ เพราะโดยพื้นฐานจริงๆ คนโรงพยาบาลพิจิตรเขาเก่งมานาน ผู้อำนวยการคนเก่าท่านก็เก่ง ก็มีแต่รอวันที่เขาอยากโชว์และแสดง เพียงแต่ให้มีอะไรที่มาทดสอบ”

เมื่อคนพร้อม ใจก็ตั้งมั่น การทำงานพัฒนาคุณภาพนั้นกลับกลายเป็นเรื่องง่าย แม้จะมีเงื่อนไขที่สุ่มเสี่ยงว่าเราอาจจะไม่สำเร็จอย่างที่ตั้งใจไว้

“อาจมีเงื่อนไขที่จะไม่สำเร็จตามที่เราคาดหวังไว้ แต่ผมก็ไม่กลัว เราผิดหวังเพราะมั่นใจในความตั้งใจของทีมงาน ในขณะที่เรามีเงื่อนไขสองสามข้อ หากเราพร้อมผมก็พร้อมสนับสนุน สภาพการณ์ที่ไม่พร้อมในขณะนั้นคือ วิกฤติการเงิน การเปิดตึกใหม่ซึ่งเราต้องใช้งบประมาณค่อนข้างมาก คนไข้ยังอยู่ที่วอร์ดในสภาพที่แออัด สภาพการณ์ที่ไม่เอื้อจริงๆ ผมก็บอกว่าให้กลับไปถามพวกเขาก่อน หากพวกเขาพร้อมผมก็โอเค อยู่ที่พวกเขาเองทั้งหมด”

ในบทบาทของผู้อำนวยความสะดวก การสนับสนุนเป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาองค์กร ช่วยคิด ช่วยบอก สนับสนุน “ผมสนับสนุนในส่วนของเงิน คน และสิ่งของเพื่อให้บรรลุตามที่องค์กรเราต้องการ ผมมองไปถึงกระบวนการว่าเราจะเดินกันไปอย่างไร ให้เขาให้สิ่งที่เขาอยากทำ อยากได้ กระบวนการก็ให้ขับเคลื่อนไป”

SHA คือของใหม่ แต่แท้จริงแล้ว เป็นการต่อยอดศักยภาพเดิมของโรงพยาบาล เมื่อเข้าใจแนวคิด การพัฒนาคุณภาพในก้าวใหม่ของ HA ก็เริ่มต้นขึ้นอย่างมีชีวิตชีวา ภายใต้คนพร้อมและใจมุ่งมั่น

“SHA เข้ามาผมไม่รู้เรื่องเพราะเป็นของใหม่ ในช่วงนั้นมีวิกฤติหลายอย่างเลยทีเดียว คนทำงานเหนื่อยในแทบทุกเรื่อง เราดิ้นรนเพื่อหางบประมาณ ทำผ้าป่าและอีกหลายอย่าง แต่คุณณัฐกฤษฏ์เขาบอกว่าทำได้ ตรงนี้เองเราก็เริ่มต้นในการวิเคราะห์ตัวเอง และสุดท้ายเราก็ได้คำตอบว่า SHA เป็นวิวัฒนาการที่เพิ่มขึ้นของ HA เป็นการเติบโตอย่างมีพัฒนาการ เป็นการสะสมประสบการณ์ของ HA นั่นเอง”

หากมองเรื่องการพัฒนาคุณภาพ ทุกอย่างไม่ใช่เรื่องที่เราจะเริ่มต้นกันใหม่ เพียงแต่ตั้งหลักสักนิตแล้ววิเคราะห์ตนเอง เสริมศักยภาพในส่วนที่ขาด และพัฒนาในส่วนที่ดีอยู่แล้วให้ดียิ่งๆ ขึ้นไป

“พื้นฐานขอให้คนของเรามีคุณภาพ ทำงานคุณภาพด้วยหัวใจตนเอง ไม่ใช่ว่าต้องรอสอบ HA แล้วค่อยมาทำงานคุณภาพที่เราทำงานคุณภาพไม่ใช่เราอยากได้ HA หรือก...จริง ๆ ที่เราทำเราอยากให้พ่อแม่พี่น้องเรา และคนไข้ชาวพิจิตรได้รับบริการสุขภาพที่ดี หากพวกเราดูแลคนไข้เหมือนญาติพี่น้อง ทุกอย่างก็คือคุณภาพทั้งนั้น โดยสรุปก็คือ จุดมุ่งหมายคือประชาชนคนพิจิตร สุขท้ายตอบใจหทัยสุขภาวะของคนพิจิตรเอง”

เรามองเรื่องของปัจจัยของความสำเร็จที่เกิดขึ้นของโรงพยาบาลพิจิตร คุณหมออ้างได้แล้วว่า

“ปัจจัยของความสำเร็จที่นี้ เป็นเรื่องของคนที่มีคุณภาพ เป็นคนดี ต่อมาคือเรื่องเศรษฐกิจ ที่พิจิตรเป็นเศรษฐกิจที่พอเพียงคือเขาอิมทำนาปีละสามครั้ง ส่วนบุคลากรของเรามีศักยภาพทั้งความรู้และความสามารถ พยาบาลสะสมกันมาเยอะ หัวหน้าดีทุกคนจบปริญญาโทหมด มีการจ้างอาจารย์มหาวิทยาลัยมาสอนพยาบาลเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านความรู้ ในส่วนของแพทย์ก็มีปริมาณที่เพียงพอ เราก็ไม่เครียดมาก บุคลากรสายอื่นๆ ก็มีราวพันคนก็ถือว่าเพียงพอ ไม่มากแต่ก็ไม่น้อย เพียงพอที่จะขับเคลื่อนการพัฒนาองค์กรไปได้ ดังนั้นที่โรงพยาบาลพิจิตรเรามีคนดี คนเก่ง เพียงพอที่จะขับเคลื่อนได้เรื่องอื่นที่ไม่ใช่เรื่องสำคัญ”

### SHA กับ ความสำเร็จยั่งยืน

- SHA เป็นตัวภาวะที่เพิ่มขึ้นของ HA เป็นารเติบโตอย่างมีพัฒนาการ เป็นารสะสมประสานกันของ HA นั้นเอง
- พื้นฐานขอให้คนของเรามีคุณภาพ ทำงานคุณภาพด้วยหัวใจตนเอง ไม่ใช่ว่าต้องรอสอบ HA แล้วค่อยมาทำงานคุณภาพ
- หากพวกเราดูแลคนไข้เหมือนญาติพี่น้อง ทุกอย่างก็คือคุณภาพทั้งนั้น



## กว่าจะถึงขั้นของความสำเร็จ : ควบคุมไนโรเบพยาบาลมิชิตร

การดำเนินการพัฒนาคุณภาพ ตามโครงการ SHA ถือว่าเป็นโอกาสในการพัฒนา ทำให้เห็นทุกมิติของงานคุณภาพ แม้กระทั่งมิติทางด้านจิตใจที่ยากนักที่จะฉายให้เห็นความสำเร็จเชิงประจักษ์ บางครั้งบางทีเราก็ไม่สามารถวัดได้ถึงยอดรวมของความสุขที่เกิดขึ้น แล้วครั้งแล้วจากการทำงานของคุณคลากรทางด้านสาธารณสุข และเป็นวิธีคิดที่แข็งมากเกินไปที่จะวัดผลหรือประเมินผลสิ่งที่เกิดขึ้น

ที่พิจิตร โรงพยาบาลระดับตติยภูมิให้การรักษาเยียวยาผู้ป่วยชาวพิจิตรมาช้านาน การทำงานคุณภาพเป็นเสมือนวิถีปกติของการทำงานบริการสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็งานที่ทำในเชิงรุกที่เรามุ่งเน้นการสร้างสุขภาพนำซ่อมสุขภาพ และงานที่เป็นงานเชิงรับ งานรักษาพยาบาลที่เป็นการให้บริการหลักของโรงพยาบาล ทั้งหมดคือ **"คุณภาพ"** ที่ขับเคลื่อนไป เพื่อสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับประชาชน นอกจากการเคลื่อนไปข้างหน้าแล้ว การพัฒนาระบบคุณภาพให้ดีขึ้นเรื่อยๆ ขึ้นไปถือว่าเป็นพัฒนาการที่มุ่งหวังสุขภาพจะให้แก่คนทำงานและผู้รับบริการ เราไม่อาจแยกงานพัฒนาคุณภาพออกจากงานสาธารณสุขไปได้เลย

นอกจากการได้รับโอกาสการพัฒนาจากส่วนกลาง มีเครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาคน พัฒนางองค์กรที่หลากหลาย ทั้ง ISO, TQM, OD/ESB, ๕ ส. รวมไปถึงการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล หรือเรารู้จักกันดีนาม HA ล้วนแล้วแต่กลายเป็น **"ทุน"** ที่สำคัญขององค์กรในการเตรียมทั้งคน สถานที่ และองค์ความรู้สำหรับรองรับโครงการ SHA ที่มีจุดมุ่งอยู่ที่ความ **"ยั่งยืน"**

คนทำงานในแวดวงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลต่างก็พูดเป็นเสียงเดียวกันว่า SHA ทำให้งานที่ทำอยู่ชัดขึ้น และ SHA ให้โอกาสคนทำงานในมิติจิตใจที่ยากแก่การมีพื้นที่เป็นของตัวเอง ด้วยลักษณะของงานที่มีกระบวนการซับซ้อนและละเอียดอ่อน ผลลัพธ์

ของงานที่ได้ก็เป็นเชิงนามธรรมที่ใช้ตัวชี้วัดใดๆ มาตัดสินและกำหนดมาตรฐานไม่ได้เลย ถือว่า SHA ให้ทั้งโอกาสและพื้นที่ พร้อมกับเอื้อให้มีการสร้างพลังความดีงามขยายออกไปเรื่อยๆ ความสำเร็จที่เห็นประจักษ์จึงไม่ได้เกิดขึ้นจากการทำงานในระยะเวลาสั้นๆ แต่โรงพยาบาลได้สั่งสมวัฒนธรรมการทำงานคุณภาพผ่านเครื่องมือที่หลากหลายมาระยะหนึ่ง

หากถามว่ามีปัจจัยใดบ้างที่เอื้อให้เกิดภาพของความสำเร็จ และยั่งยืนในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลพิจิตร ก็พอที่จะสรุปออกมาได้ ดังนี้

### ปัจจัยที่ส่งผลความสำเร็จที่โรงพยาบาลพิจิตร

- มีผู้นำที่เปิดโอกาสให้คนในองค์กรได้สร้างสรรค์งานเต็มศักยภาพ และมีบทบาทในการเกื้อหนุน รวมไปถึงการสร้างบรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- มีกลุ่มผู้นำที่ระดมความคิดเชิงยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล มีประสบการณ์ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและ ผู้ปฏิบัติงานที่มีความพร้อม
- มีการจัดระบบโครงสร้างการบริหารจัดการที่เอื้อต่อการพัฒนาโรงพยาบาลและการพัฒนาคุณภาพ มีทีมงานที่เข้มแข็ง และทีมย่อยที่มีพลัง
- บุคลากรเป็นแบบอย่าง (Role Model) ในการสร้างเสริมสุขภาพ และมีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่หลากหลาย
- การได้รับโอกาสพัฒนาจากนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขในช่วงเริ่มต้น อาทิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เป็นทุนเบื้องต้นในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เมื่อแนวคิดชัดก็เกิดการปฏิบัติการที่ ถูกทิศถูกทาง

- งบประมาณมีเพียงพอในการพัฒนาขับเคลื่อนการพัฒนาโรงพยาบาล
- การมีเครือข่ายที่เข้มแข็งทั้งในและนอกโรงพยาบาล เป็นเครือข่ายที่เกิดจากการเสริมพลัง (Empowerment)
- การขับเคลื่อนการพัฒนาที่ค่อยเป็นค่อยไป ไม่เร่งรีบ **“ด้วยความเข้าใจ”**
- ความเข้มแข็งของภาคประชาสังคมจังหวัดพิจิตรที่สามารถหนุนเสริมงานพัฒนาโรงพยาบาลได้

### ความสำเร็จที่เป็นเพียงจุดเริ่มต้น...วันนี้ที่พิจิตร

ความสำเร็จที่เกิดขึ้นทั้งในและนอกโรงพยาบาลที่พิจิตร เป็นเหมือนหนึ่งบทพิสูจน์ของการทำงานพัฒนาคุณภาพที่สามารถฟันฝ่าอุปสรรคไปได้ ด้วยศักยภาพและใจที่มุ่งมั่นของชาวโรงพยาบาลพิจิตรเอง ชุมชนที่เริ่มเรียนรู้การพึ่งพาตนเองผ่าน อสม. แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว หรือแม้กระทั่งจิตอาสาที่เกิดขึ้นจากเครือข่ายมิตรภาพบำบัด เบื้องหลังความสำเร็จในการทำงานชุมชนที่โรงพยาบาลพิจิตรเกิดจากการจัดการที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ สร้างแกนนำจากผู้ป่วยในโรงพยาบาล ต่อยอดออกไปในชุมชน กระบวนการเรียนรู้และเครื่องมือที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ **งานที่ได้ผล คนเป็นสุข ความสุขที่เบิกบาน**ที่เกิดจากการให้และรับอย่างสมดุล

วันนี้ของโครงการ SHA ที่นี่เป็นการเดินทางต่อ หลังจากทีละสมประกอบมาระยะหนึ่ง เส้นทางสายนี้มีจุดมุ่งคือ **“สุขภาพภาวะ”** ของพี่น้องประชาชนชาวจังหวัดพิจิตรที่เป็นหุ้นส่วนสุขภาพ รวมไปถึงบุคลากรสาธารณสุขที่อยู่ในบทบาทของผู้ให้บริการ

ภาพของความสำเร็จที่เกิดขึ้นมีให้เห็นและเริ่มเก็บเกี่ยวความสำเร็จนั้นได้บ้างแล้ว แต่คนทำงานที่นี่ยังบอกเป็นเสียงเดียวกันว่า





“นี่เป็นเพียงการเริ่มต้น” หมายถึงว่าจากนี้ต่อไปยังมีการขับเคลื่อน  
สร้างนวัตกรรมสุขภาพกันไปอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าจุดหมายที่คาดหวัง  
ไปถึงจะอยู่ไกล แต่ไม่ได้สำคัญเท่ากับกระบวนการเรียนรู้ที่ได้เรียนรู้  
ตลอดรายการ และความชื่นชมยินดีร่วมกัน บวกกับ “ใจ” ที่รวมกันเป็น  
หนึ่งของคนทำงาน ไปช้าๆ แต่ไม่หยุดเดิน อีกไม่นานก็จะถึงเส้นชัยเอง

#### SHA กับ ความสำเร็วยิ่งยืน

การขับเคลื่อนสร้างนวัตกรรมสุขภาพ  
กันไปอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าจุดหมายที่  
คาดหวังไปถึงจะอยู่ไกล แต่ไม่ได้สำคัญ  
เท่ากับกระบวนการเรียนรู้ที่ได้เรียนรู้  
ตลอดรายการ และความชื่นชมยินดี  
ร่วมกันบวกกับ “ใจ” ที่รวมกันเป็น  
หนึ่งของคนทำงาน



## SHA : นานาทักษะ

นายแพทย์อัครบ ชาญวงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชิตร

“พื้นฐานขอให้คนของเรามีคุณภาพ ทำงานคุณภาพด้วยหัวใจ  
ตนเอง ไม่ใช่ว่าต้องรอสอบ HA แล้วค่อยมาทำงานคุณภาพ ที่เรา  
ทำงานคุณภาพไม่ใช่เราอยากได้ HA หรือก จริงๆ ที่เราทำ เราอยาก  
ให้พ่อแม่พี่น้องเราและคนไข้ชาวพิชิตรได้รับบริการสุขภาพที่ดี  
หากพวกเราดูแลคนไข้เหมือนญาติพี่น้อง ทุกอย่างก็คือคุณภาพทั้งนั้น  
โดยสรุปก็คือ จุดมุ่งหมายคือประชาชนคนพิชิตร สู้ดทำยตอบใจത്യ  
สุขภาพวะของคนพิชิตรเอง”



## แพทย์หญิงเบญจศิริ มโนวีรธรรค์

### นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน

“สิ่งที่เราอยากทำ เราก็ไม่รู้หรือว่ามันเป็น SHA แต่มันเป็นสิ่งที่เราอยากทำเพื่อให้ตอบสนองสิ่งที่เราอยากได้ ก็คือ ชุมชนสามารถดูแลตนเองได้ เพราะว่าสิ่งที่เราอยากให้เกิดก็คือเขาสามารถดูแล รับผิดชอบสุขภาพของตนเองได้ อย่างนั้นหากเราจะไปถึงตรงนั้นได้เราคงต้องใช้เวลา ต้องมีกระบวนการเรียนรู้และมีความพยายาม หากเรามองถึงแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงที่เราได้ใช้ ต้องมีความเพียรและมองที่จุดมุ่งหมายเราให้ชัดเจน ไม่ได้ทำแค่เพียงว่าให้จบโครงการไป แต่เราจะมองว่าทำอย่างไรให้เกิดผลอย่างนั้น บางครั้งเราก็ถึงได้มานั่งคุยกันที่เราทำไปมีอะไรบ้างที่เป็นปัญหาและเราจะแก้อย่างไร สิ่งที่เราคิดและเราทำกับเขา คงต้องเอาความคิดเขาเป็นหลักก่อน ส่วนเราเป็นเพียงแค่ผู้เสนอข้อปราชญ์ เขาอยากทำอะไรก็อยู่ที่เขาเลือก แต่ว่าเมื่อไหร่เป็นประเด็นที่เราเลือกให้เขา ก็อาจจะสำเร็จยาก...ทั้งหมดโรงพยาบาลพิจิตรในส่วนของการทำงานชุมชนก็เป็นเพียงส่วนเล็กๆ ที่กำลังเริ่มต้น ยังมีสิ่งที่เราอยากทำอีก”

## คุณณัฐกฤษฎ์ อรรถกวีวินวรงค์

### เลขาธิการศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลพิจิตร

“โครงการ SHA นี้อยากให้ต่อเนื่องไป แต่ว่าจะปรับรูปแบบอะไรก็ได้แล้วแต่ ส่วน HHC (Humanized health care) นี้สำคัญเนื่องจากสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคน เข้าใจคน เข้าใจผู้ป่วย เข้าใจองค์รวมของมนุษย์ ตรงนี้เป็นสิ่งที่เราสามารถทำอย่างต่อเนื่องได้ เป็นสิ่งที่น่าจะทำต่อ ซึ่งโดยปกติแล้ว ถ้าโรงพยาบาลที่ผ่านการตรวจประเมินคุณภาพโรงพยาบาลแล้ว มีสองอย่าง คือ HA มุ่งให้โรงพยาบาลที่อยากได้การรับรอง นั่นคือประการที่หนึ่ง ส่วนประการที่สองก็คือ ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดี ตรงนี้แน่นอน หากเราทำงานคุณภาพ

กันให้ดีๆ ผู้ให้บริการก็ได้ทำบุญ รู้สึกปลอดภัย มีคุณค่า มีความสุข  
ประชาชนได้รับการบริการที่มีมาตรฐาน ส่งผลไปถึงชุมชนสุขภาวะที่  
เข้มแข็ง ถึงแม้ว่าการยกก้าวของการพัฒนางานคุณภาพโรงพยาบาล  
โดยใช้แนวคิด SHA ถือเป็นช่วงเริ่มต้น แต่ก็อยากให้เกิดผลึกและ  
มีความชัดเจนในการดำเนินงานเพื่อเป็นแนวทางให้กับโรงพยาบาล  
ตรงนี้อาจจะระดมคุยให้ชัดเจนว่าแนวคิดเบื้องหลังความคิดเป็นอย่างไร  
อาจต้องลดเครื่องมือบางตัวที่ดูซ้ำซ้อนและมากเกินไป อาจส่งผลให้  
การประเมินยากมากขึ้นไปด้วย”

คุณวันเพ็ญ กิกมาก

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

“ประทับใจ SHA มาก เพราะไม่เหมือนกับ HA กระบวนการ  
ที่เครียดเวลาเราจะ accredit แต่โครงการ SHA จะชี้ชวนให้มองไปยัง  
จุดเล็กๆ มีความสุข ไม่ต้องลงทุน เพียงแต่ใช้พลังใจมุ่งมั่นในการให้  
ผู้ป่วย ญาติ ทำแล้วเกิดความปิติสุข อิ่มอกอิ่มใจ ภาคภูมิใจ ทำด้วย  
หัวใจ”





## เรื่องเล่าระหว่างทาง : กอดบทเรียน SHA

เยียวยาด้วย “หัวใจ” (๑)

“กริ่ง.....”

เสียงกริ่งดังยาวต่อเนื่องกันกว่าสองครั้งหน้าห้อง ICU  
โรงพยาบาลพิจิตร

“น้องคนเดิมคะพี่ หนูอธิบายไปหลายรอบแล้ว เมื่อกี้ก็เพิ่งจะ  
อธิบายไป ทำไมไม่ยอมเข้าใจสักทีก็ไม่รู้...”

พยาบาลสาวกล่าวกับ “**สุกานดา เมฆทรงกลด**” พยาบาล  
หัวหน้างานห้องผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลพิจิตร หลังจากถอนหายใจ  
ด้วยสีหน้าไม่สบายใจ

ทันทีที่ประตูห้อง ICU เปิดออก

“การดูแลญาติในพื้นวักกุต ใจเป็นสองที่เรื่อกับความ  
สำคัญ เราจะมีกรใส่ก็ข้อมูลเทคนดคณบิอทุกอว  
ทุกครังทลวงวลาเยอบ ที่สำคัญไปทวอนัน เราฝัก  
กำลังใจเทคนดคณบิอ ให้เขบักลวงโร ลาบรณบรณ  
ปรคองจตังให้ทวนบ้นควนทุกขบิอขณะบิอไปด...”

“แม่หนูเป็นอย่างไรบ้าง แล้วจะรักษาต่อไปอย่างไร...”

น้ำเสียงคาดคั้นและสั่นเครือจากหญิงสาวผู้กตกริ่งเรียก

หญิงสาวต้นเสียงคนนั้นสีหน้าเคร่งเครียด ขอบตาคมงงซ้ำ

ดวงตาแดงกล้า

**“สมพร บุญนาค”** หญิงสาวคนนั้น เธอคือลูกสาวคนเดียวของคุณแม่ผู้กำลังนอนรักษาอาการเจ็บป่วยอยู่ในห้อง ICU

เธอทำงานที่บริษัทผลิตรายการโทรทัศน์แห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ ก่อนหน้านี้ไม่กี่วัน เธอหยุดงานเดินทางมาเฝ้าไข้แม่ซึ่งนอนรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลพิจิตร์ เมื่อเห็นว่าคุณแม่มีอาการดีขึ้นจึงกลับไปจัดการธุระที่ทำงาน แต่เมื่อย้อนกลับมาสถานการณ์กลับกลายเป็นว่าคุณแม่มีอาการหนักขึ้นจนต้องย้ายตัวเข้าไปรักษาในห้อง ICU

เธอเที่ยวได้เที่ยวชื้อกตกริ่งครังแล้วครังเล่าเพื่อขอเข้าเยี่ยมแม่ และขอฟังคำอธิบายจากพยาบาลผู้เฝ้าไข้อยู่อย่างนั้นทั้งวัน

เมื่อสุกานดาเปิดห้องออกมา เห็นสภาพของหญิงสาวผู้ยื่นกตกริ่งอยู่เบื้องหน้าก็รับรู้ด้วยหัวใจได้ทันทีว่า เธออยู่ในภาวะเครียดอย่างหนักหนา ยิ่งทราบว่ **“สมพร บุญนาค”** เป็นลูกสาวเพียงคนเดียวของคุณแม่ที่นอนรักษาอยู่ภายใน ก็ยิ่งทำให้เข้าใจความทุกข์นั้นจนจับจิต

ผู้กตกริ่งและยื่นรออยู่หน้าห้องถูกสัมผัสที่แขนด้วยความนิ่มนวลแผ่วเบา เดินตามไปนั่งที่โต๊ะรับแขกตามคำเชื้อเชิญอย่างว่างาย

“หนูมาถึงเมื่อไร แล้วไม่ต้องไปทำงานหรือคะ...”

น้ำเสียงอ่อนโยนกับรอยยิ้มอันอบอุ่นและสัมผัสที่แผ่วเบา  
ช่วยทำให้เธอผ่อนคลายลงไม่น้อย

การสนทนาของทั้งคู่ดำเนินไป บรรยากาศเคร่งเครียดค่อย  
คลี่คลายลง

ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษารวมทั้งสภาวะการณ์ของคุณแม่ของ  
สมพรจากการบอกเล่าของสุกานดา แม้ว่าจะไม่ทำให้ความทุกข์โศก  
เจือจางหายไป แต่ก็ทำให้สมพรรับรู้และเข้าใจสภาพที่เป็นจริงได้  
มากขึ้น เธอเริ่มปรับและทำใจได้บ้าง

สำหรับสุกานดาแล้ว เธอมิได้ทำหน้าที่เพียงเยียวยาผู้ป่วย  
เท่านั้น การเยียวยาทางจิตใจแก่ญาติผู้ป่วยก็เป็นสิ่งที่เธอให้ความสำคัญ  
ไม่น้อยไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน ทั้งนี้เพราะเธอเห็นว่าเมื่อผู้ป่วยประสบ  
ภาวะวิกฤติกาย สิ่งที่พบทันทีคือภาวะวิกฤติใจของญาติผู้ป่วย ยิ่งความ  
รักและความผูกพันของญาติที่มีต่อผู้ป่วยมากเพียงใด ความทุกข์อาทร  
ร้อนใจก็ยิ่งโถมทับทวีตตามไปด้วย

กิจกรรมการให้คำปรึกษา การให้ข้อมูลโดยตรงไปตรงมาและ  
ไม่ปิดบัง จึงเป็นบริการที่สำคัญประการหนึ่งของงานห้องผู้ป่วยวิกฤติ  
โรงพยาบาลพิจิตร ที่เธอดูแลอยู่ ดังที่เธอก้าว

“การดูแลญาติให้พ้นวิกฤติใจเป็นสิ่งที่เราให้ความสำคัญ เรา  
จะมีการให้ข้อมูลแก่ญาติคนไข้ทุกวัน ทุกครั้งหลังเวลาเยี่ยม ที่สำคัญไป  
กว่านั้นเราจะให้กำลังใจแก่ญาติคนไข้ ให้เขามีกำลังใจ สามารถประคับ  
ประคองจิตใจให้ผ่านพ้นความทุกข์ในขณะนั้นไปได้...”

คำสอนของพระราชบิดา “เอาใจเขามาใส่ใจเรา” เป็นแนวทาง  
ที่สุกานดายึดถือนำมาปฏิบัติอย่างสัตย์ซื่อตลอดการประกอบวิชาชีพ  
ของเธอ

“สิ่งที่คิดถึงตลอดเวลาในการทำงานบริการด้านสุขภาพ ในการ  
ดูแลคนไข้ นั้นยึดหลักเดียวคือดูแลเสมือนญาติ ถ้าคิดว่าผู้ป่วยเป็นญาติ  
ผู้รับบริการทุกคนเป็นญาติ เราอยากได้อะไรที่จะกระทำต่อญาติเรา





เราก็ทำอย่างนั้นกับผู้ป่วย กับญาติผู้ป่วย ผู้มาเข้ารับบริการ แม้ที่เราจะไม่สามารถดูแลให้เขารอดชีวิต แต่เราก็จะมอบสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับเขาเท่าที่เรามีเวลา เท่าที่เรามีโอกาสเรามีโอกาสที่จะทำได้...”

“พี่คะ แม่เคยบอกว่าอยากไปสิ้นลมที่บ้านคะ...”

สมพรเอ่ยขึ้นกับสุกานดาข้างเตียงคุณแม่ เมื่อเธอเห็นวามลมหายใจสุดท้ายของคุณแม่ใกล้จะมาถึงเต็มที

แม้แวตายังไม่คลายจากความทุกข์โศก แต่สีหน้าของสมพรก็ดีกว่าหลายวันก่อนมาก จากการให้คำปรึกษาพูดคุยเป็นระยะจากสุกานดา

“แม่รักบ้านมาก บ้านไม้เก่าๆ โย้โย้ จะสร้างหลังใหม่ให้ก็ไม่ยอม...”

เธอเล่าถึงความผูกพันของแม่กับบ้านที่แม่อยู่มาตลอดชีวิต สุกานดากล่าวขึ้นหลังจากรับฟังคำพูดของสมพรอย่างเข้าใจ

“แม่หนูคงอยากมีลมหายใจสุดท้ายที่บ้าน กับครอบครัวที่อบอุ่น ไม่ใช่กับอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีราคาแพงมากมายเหล่านี้หนูว่าจริงไหม...”

ก่อนที่สมพรจะย้ายคุณแม่กลับบ้าน สุกานดาได้จัดให้มีการดำเนินการตามความเชื่อทางศาสนา ด้วยการนิมนต์พระสงฆ์ให้มารับสังฆทานจากคุณแม่พร้อมกับคุณพ่อและสมพร ให้ญาติได้กล่าวถึงคุณงามความดีของคนไข้ รวมทั้งขอโหสิกรรมซึ่งกันและกัน ซึ่งเหตุการณ์ทั้งหมดนี้อยู่ในความรับรู้ของคนไข้ทั้งสิ้น

“คุณแม่สิ้นลมแล้วคะ...”

สุกานดา รับฟังการแจ้งข่าวทางโทรศัพท์จากสมพร ปลายสายบอกต่อว่า คุณแม่สิ้นลมหลังจากเดินทางมาถึงบ้านได้ราวสามชั่วโมง

คุณแม่ของสมพร บุญนาค สิ้นลมอย่างสงบท่ามกลางความอบอุ่นของครอบครัวและญาติมิตร และที่สำคัญ ลมหายใจสุดท้ายของ



คนไข้สิ้นสติลงภายใต้ชายคาบ้านซึ่งเป็นที่รักและผูกพัน สมดังเจตนารมณ์และไม่เสียทีที่ได้สั่งเสียลูกไว้ก่อนจากไป

“พี่เค้าใช้หัวใจคุยกับเราจะค่ะ...”

“เค้าทำแบบว่า ‘เอาใจเขามาใส่ใจเรา’ มานั่งในใจเรา มาเข้าใจเราในฐานะญาติที่กำลังจะสูญเสียคนที่เรารักที่สุด ให้ความใส่ใจ สนใจ ในทุกรายละเอียดของทั้งคนไข้และญาติ เขาเต็มທີ່ที่สุด ทำทุกอย่างเต็มที่อย่างที่สุด เหมือนกับว่าเขาดูแลญาติของเขาเอง เขาให้ความสำคัญกับผู้ป่วยเหมือนกับที่เขาดูแลคุณแม่ของตัวเอง...”

...นอกจากดูแลผู้ป่วยในห้อง ICU แล้ว พยาบาลเหล่านั้นยังดูแลญาติผู้ป่วยในด้านจิตใจด้วย เมื่อญาติออกมาจากการเยี่ยม ทีมพยาบาลก็จะเข้ามาเล่าความคืบหน้าของการรักษา แนวทางรักษา ชี้แจงให้ทราบว่ามีความหวังแค่ไหน มันทำให้ญาติไม่กังวล ไม่ลังเลมากที่จะตัดสินใจ...”

...ขอขอบคุณพี่สุกานดาและทีมพยาบาลทุกท่านที่ช่วยดูแลคุณแม่ ในขณะนั้นถือว่าเจอกับสภาพที่วิกฤติที่สุดที่ต้องสูญเสียคนที่เรารักที่สุดไป แต่อีกด้านหนึ่งก็ถือว่าเป็นด้านบวกของชีวิตที่ได้พบคนที่จิตใจดีงาม...”

**สมพร บุญนาค** กล่าวถึงความประทับใจที่ได้รับจากการเยี่ยมเยียนของทีมพยาบาลงานห้องผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลพิจิตร

## เยียวยาด้วย “หัวใจ” (๒)

“พี่ทำอะไรกับผมกันแน่?...”

เสียงสั้นเครือจากชายหนุ่มนักศึกษาแพทย์คนนั้น ขณะที่ยังยืนตัวเกร็ง เหงื่อผุดพรายออกมาจากใบหน้าขาวซีด แม้ว่าอากาศในห้องไอซียูออกจะเย็นค่อนข้างหนาวเสียด้วยซ้ำ

สายตาเขาละจากคนไข้ที่อ้าลมหายใจสุดท้ายของชีวิต ที่เดินทางไปสู่สุคติภูมิต่อหน้าต่อตา

สายตาเขาหันมาจับจ้องอยู่ที่ “**สุกานดา เมฆทรงกลด**” พยาบาลหัวหน้างานห้องผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลพิจิตร ผู้ที่เขาขอเข้ามาเรียนรู้การทำงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย พร้อมกับถามคำถามนั้น

“สิ่งสุดท้ายในวาระสุดท้ายของชีวิตมนุษย์ก็ควรได้รับคือ การจากไปอย่างสงบในวาระสุดท้ายของชีวิต มนุษย์ในท้องถนอหรือรันทดไปกับการตายอย่างสงบ มีใบสภ ยศ ชื่อเสียง เงินทองทรัพย์สินเทคโนโลยี ความรักของญาติมิตร และคนแพทย์พยาบาลต่างหากที่จะช่วยประคองไว้เขาถึงวาระสุดท้ายของชีวิตได้อย่างสงบ นี่เป็นกุศลกรรมกับมนุษย์ฝั่งภราดร ต่อมนุษย์ด้วยกันเอง...”

แพทย์ในห้อง ICU หยุดบึ้งหน้าใจเด็กหนุ่มที่เพ็งจมน้ำมา เพราะเห็นว่าทำอย่างไรหัวใจก็ไม่เต้นแล้ว แต่ที่ยังคงเต้นอยู่ในขณะนี้ เป็นผลมาจากฤทธิ์ยา ลมหายใจสุดท้ายแห่งชีวิตของเด็กหนุ่มใกล้มาถึงเต็มที

ในระหว่างการบึ้งหน้าใจของคณะแพทย์พยาบาล สุกานดาซึ่งทราบว่าเป็นลูกสุดที่รักของพ่อแม่ อีกทั้งเป็นกำลังหลัก



ของครอบครัว จึงอนุญาตให้ทั้งพ่อแม่และพี่สาวได้เข้ามาดูการทำงาน  
ยี่สิบชีวิตนี้ด้วย และเพื่อให้ญาติเห็นว่าทุกคนในที่มงานช่วยชีวิตผู้ป่วย  
อย่างเต็มที่ เต็มกำลัง

ทันทีที่แพทย์หยุดปั๊มหัวใจและเดินออกจากห้องไป ทั้งพ่อแม่  
และพี่สาวเด็กหนุ่มต่างเศร้าโศกเสียใจ ร้องไห้ปริ่มว่าจะขาดใจ

สุกานดาเข้าไปปลอบโยนกล่าวกับญาติผู้ใกล้วายเป็นซึ่ง  
นับถือพระพุทธศาสนาว่า ขณะนี้เวลาของลูกเหลืออีกไม่มากแล้ว จึง  
ควรจะมอบสิ่งที่ดีที่สุด ให้ลูกจากไปอย่างสงบ ละทิ้งสิ่งที่ยังค้างคาใจ  
และที่สำคัญพูดจาให้สติพ่อกับแม่มิให้เศร้าโศกเสียใจจนเกินไป ซึ่งอาจ  
จะทำให้ลูกจากไปอย่างมีห่วงกังวล และจากไปอย่างไม่สงบ

เธอให้คำแนะนำพ่อแม่เด็กหนุ่มว่า ให้กล่าวคุณงามความดี  
ของเขา ไม่ต้องห่วงกังวลถึงคนที่อยู่ข้างหลัง ให้เขาสวดมนต์ระลึกถึง  
พระรัตนตรัย ให้จิตของเขาจ่อจ่ออยู่กับสิ่งดีงามที่เป็นกุศล แต่พ่อแม่  
เด็กหนุ่มก็โศกเศร้าเสียใจเกินกว่าที่จะทำตามที่เขาแนะนำได้ ขณะนั้นมี  
เพียงพี่สาวที่จิตใจยังพอเข้มแข็งและมีสติอยู่บ้างจึงทำหน้าที่นั้นแทน

สุกานดานำดอกไม้ธูปเทียนให้พ่อ แม่นำไปใส่มือเด็กหนุ่มแล้ว  
ให้พนมมือไหว้พระ แล้วเด็กหนุ่มก็ค่อยสิ้นลมหายใจไปอย่างสงบ  
จากนั้นเธอเดินพาพ่อแม่และพี่สาวผู้วายชนม์ไปยังห้องเล็กๆ แถวนั้น  
แล้วพูดจาปลอบใจ ให้ญาติคลายความทุกข์โศกเสียใจ ซึ่งถือเป็นการ  
เยียวยาจิตใจที่สำคัญอีกประการหนึ่ง

เหตุการณ์ทั้งสิ้นอยู่ในสายตาชายหนุ่มนักศึกษาแพทย์ พร้อมกับ  
เพื่อนของเขาทั้งสาม ก่อนที่เขาจะตั้งคำถามนั้น...

“พี่ทำอะไรกับผมกันแน่ ?...”

“ไม่รู้ ผมไม่เคยเจอสภาพแบบนี้...”

คำตอบของชายหนุ่มนักศึกษาแพทย์ จากคำถามของสุกานดา

“พี่ไม่ได้ทำอะไรหมอ พี่ไม่ได้สอนซีพีอาร์ ไม่ได้สอนคลินิก แต่พี่  
กำลังสอนความเป็นจริงของชีวิต สอนความเป็นมนุษย์...”



สุกานดาตอบนักศึกษาแพทย์หนุ่มคนนั้นขณะที่ยังไม่หายจากอาการตะลึงงันจากเหตุการณ์เมื่อครู่ และเพื่อนนักศึกษาแพทย์อีก ๓ คน ก็มีอกกับปฏิกิริยาเช่นเดียวกัน

เธอยินดีปรีดาเป็นอย่างยิ่งที่ทำให้นักศึกษาแพทย์กลุ่มหนึ่งเข้าใจในวัตรปฏิบัติของเธอและทีมพยาบาลในห้อง ICU ในการเยียวยาด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

สำหรับผู้ป่วยในระยะที่จะใกล้จะจากไปนั้น เธอให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการจากไปอย่างสงบ หลังจากที่มิอาจจะเยียวยาอาการเจ็บป่วยได้อีกต่อไป เธอเชื่ออย่างยิ่งว่า

“สิ่งสุดท้ายในวาระสุดท้ายของชีวิตมนุษย์ที่ควรได้รับคือ การจากไปอย่างสงบในวาระสุดท้ายของชีวิต มนุษย์ไม่ต้องการอะไรมากไปกว่าการตายอย่างสงบ มิใช่ลาภ ยศ ชื่อเสียง เงินทองกระทั่งเทคโนโลยีความรักของญาติมิตร และคณะแพทย์พยาบาลต่างหากที่จะช่วยประคองให้เขาเข้าถึงวาระสุดท้ายของชีวิตได้อย่างสงบ นี่เป็นกุศลกรรมที่มนุษย์พึงกระทำต่อมนุษย์ด้วยกันเอง...”

เพราะความเชื่อเช่นนี้ เธอจึงให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วย  
ระยะสุดท้าย และดำเนินการอย่างดีที่สุดเท่าที่มีมนุษย์คนหนึ่งจะปฏิบัติ  
ต่อกันได้

สุกานดาอาจเลือกไม่ต้องทำอะไรเพิ่มเติมหลังจากพยายามยื้อ  
ชีวิตคนไข้อย่างสุดความสามารถแล้ว เธออาจทำเหมือนทั่วไปก็ได้ที่รอ  
เส้นกราฟในมอนิเตอร์เป็นเส้นตรงหลังจากสิ้นหวังจากการรักษาแล้ว  
แต่เธอก็เลือกที่จะไม่ทำเช่นนั้น เธอจึงเลือกที่จะทำอะไรเพิ่มเติม ทั้งนี้  
เพราะเธอเห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์

ดังนั้นการกระทำของเธอสำหรับผู้ที่จะจากไป แม้เขาจะไม่รอด  
สำหรับการจะมีชีวิตสืบต่อไป แต่เขาจะได้รับสิ่งที่ดีที่สุดในฐานะที่เขา  
เป็นมนุษย์คนหนึ่ง

และในฐานะญาติผู้จากไป เธอย้ำเสมอว่า

“...เขาโชคร้ายมากที่ต้องเผชิญกับความทุกข์จากการจากไป  
ของคนที่รัก แต่เขาไม่ควรจะโชคร้ายเพราะเจอเราที่ไม่มีหัวใจความเป็น  
มนุษย์...”

สุกานดาทิ้งท้ายว่า

“มันคืองานคุณภาพ ไม่ใช่แค่คุณภาพของงานบริการ ไม่ใช่  
คุณภาพที่ถูกต้องตามเกณฑ์ แต่มันคือคุณภาพของความเป็นมนุษย์...”



## เยียวยาด้วย “หัวใจ” (๓)

“มันไม่ใช่เรื่องที่คุณจะต้องรู้...”

“คุณเป็นแค่พยาบาล เป็นแค่พยาบาลต่างจังหวัด...”

เป็นคำตอบที่ “สุกานดา เมฆทรงกลด” ได้รับหลังจากที่เธอร้องขอข้อมูลและแนวทางรักษาเพื่อประกอบการตัดสินใจในการรักษาบิดาของเธอ และบอกกับอาจารย์แพทย์ท่านนั้นเมื่อบอกว่าตนเองเป็นพยาบาล ซึ่งพอจะมีพื้นฐานความรู้ในทางการแพทย์บ้าง...

และเมื่อต้องมีการตัดสินใจ เราก็มักจะข้อมูลอย่างรอบคอบที่สุด บางรายก็กินยาไปตอไปก็ทอจริงๆ ก็จบออกอย่างตอไปตอมาแต่ใบก็สุดแล้วก็ได้เขาเป็นคนตัดสินใจการรักษาการให้ข้อมูลอย่างรอบคอบที่สุดจะช่วยให้เขาตัดสินใจได้ดียิ่งขึ้น...”

หลังจากเรียนจบพยาบาล สุกานดาเข้าทำงานที่โรงพยาบาลพิจิตร ในขณะที่บิดาซึ่งเจ็บป่วยกระเสาะกระแสะเรื่อยมาจนถึงราวต้องล้มหมอนนอนเสื่อ และได้นำเข้าไปรักษาในเมืองกรุงกับโรงพยาบาลแห่งหนึ่งซึ่งเปิดทำการเรียนการสอนวิชาแพทย์

แนวทางการรักษาของโรงพยาบาลถูกกำหนดโดยอาจารย์แพทย์ผู้เป็นเจ้าของคนไข้ สุกานดาและญาติรับทราบจากการชี้แจงและขอคำยินยอมจากพยาบาลว่าจะทำการฟอกไตทางช่องท้อง และเพราะเป็นเพียงคนเดียวที่เล่าเรียนมาทางด้านนี้ เป็นคนที่มีรู้ดีที่สุดในบรรดาญาติพี่น้อง จึงถูกมอบหมายให้เป็นผู้ตัดสินใจในการรักษาบิดา

แม้เธอจะเป็นพยาบาล แต่ก็ยังเป็นพยาบาลในโรงพยาบาลต่างจังหวัด ความรู้และเทคโนโลยีของโรงพยาบาลซึ่งเป็นโรงเรียนแพทย์ในเมืองกรุงย่อมไปไกลกว่าสิ่งที่เธอรับรู้และเข้าใจ เมื่อไม่เข้าใจก็เป็น

หน้าที่ของเธอที่จะต้องสอบถามแนวทางการรักษา โดยขอพยาบาล ผู้ดูแลไข้เพื่อขอพบกับแพทย์ผู้ที่จะทำการรักษา

หลังจากที่ไม่ได้รับคำชี้แจงให้ข้อมูลเพิ่มเติม หลังจากปรึกษากันในครอบครัวแล้ว สุกานดาตัดสินใจไม่รักษาตามแนวทางที่อาจารย์แพทย์ท่านนั้นกำหนด

“พี่จดจำวันนั้นมาตลอดเลยว่า เราจะไม่ทำแบบนี้กับคนไข้โดยเด็ดขาด เราจะต้องรู้ข้อมูลทั้งหมดเท่าที่เรารู้ สิ่งใดที่เกินเลยจากที่เรารู้ หากคนไข้ร้องขอก็จะปรึกษาแพทย์ ถามแพทย์แทนคนไข้ให้ แต่จะไม่ทำกับคนไข้เหมือนกับที่เคยได้รับจากอาจารย์แพทย์ท่านนั้น...”

สุกานดากล่าวถึงบทเรียนที่ตนเองได้รับ ซึ่งทำให้เข้าถึงหัวใจจิตหัวใจของญาติผู้ป่วยที่ต้องทำการตัดสินใจรักษา และเป็นที่มาของการให้ความสำคัญกับการให้ข้อมูลอย่างรอบด้านเพื่อให้คนไข้รับรู้รับทราบพอๆ กับที่เธอรับรู้ ทั้งนี้ไม่ใช่เป็นประโยชน์เพียงแค่การตัดสินใจรักษาต่อไปเท่านั้น แต่ด้านหนึ่งยังเป็นส่วนหนึ่งของการเยียวยาจิตใจของญาติผู้ป่วยอีกทางหนึ่งด้วย

ในห้อง ICU เมื่อคนไข้ถูกส่งเข้ามา ในด้านการรักษาพยาบาล ก็ดำเนินการไปตามขั้นตอน แต่ในส่วนญาติคนไข้ซึ่งมีความทุกข์ใจไม่น้อย ซึ่งต้องได้รับการรักษาเยียวยาเช่นเดียวกับคนไข้ เพียงแต่การเยียวยานั้นเป็นการเยียวยาจิตใจ สุกานดาและทีมงานจึงมีหน้าที่คอยปลอบโยนควบคู่กับการให้ข้อมูลและแนวทางการรักษา รวมทั้งให้คำมั่นสัญญาว่าจะดูแลคนไข้ที่ดีที่สุดและขอให้ญาติคนไข้วางใจในส่วนนี้ได้

เนื่องจากคนไข้ในห้อง ICU นั้นเป็นคนไข้ที่มีอาการวิกฤติ ในกรณีที่คนไข้มีความเปลี่ยนแปลงและมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ทีมงานก็จะติดต่อไปที่ญาติโดยทันที นอกจากการให้ข้อมูลตามสภาพที่เป็นจริงด้วยท่าทีที่ไม่ทำให้ญาติตระหนกตกใจจนเกินไปแล้วยังค่อยๆ ปรับลดความคาดหวังของญาติคนไข้ลงด้วย

ในกรณีทั่วไปนั้น หลังจากการเยี่ยมไข้ของญาติผู้ป่วยในแต่ละครั้ง ทีมงานห้อง ICU จะทำการพูดคุยให้ข้อมูลต่างๆ แก่ญาติผู้ป่วยทุกคนราวไป

“เราต้องพูดคุยสื่อสารกันตลอดเวลา ญาติกับเราจะรู้เรื่องคนไข้เท่าๆ กัน มันก็เลยทำให้การดำเนินงานเราไม่ค่อยมีปัญหา เพราะมีการบอกมาเป็นระยะๆ ไม่ใช่ว่าปิดประตูสามวัน เปิดออกมาแล้วบอกว่าแม่คุณตายแล้ว อย่างนี้ไม่ได้ เราต้องให้เขารู้เป็นระยะๆ รู้ทุกขณะที่เกิดความเปลี่ยนแปลง...”

และเมื่อต้องมีการตัดสินใจ เราก็จะให้ข้อมูลอย่างรอบด้านที่สุด บางรายที่เห็นว่าไปต่อไปไม่ไหวจริงๆ ก็จะบอกอย่างตรงไปตรงมา แต่ในที่สุดแล้วก็ให้เขาเป็นคนตัดสินใจการรักษา การให้ข้อมูลอย่างรอบด้านที่สุด จะช่วยทำให้เขาตัดสินใจได้ดียิ่งขึ้น...”

บนเส้นทางวิชาชีพพยาบาลของสุกานดา ก่อนจะอยู่ในฐานะหัวหน้างานห้องผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลพิจิตร เธอพบพานประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องเหล่านี้หลากหลายทั้งด้านบวกและลบ

ประสบการณ์ด้านลบที่เธอได้รับ เธอจะจดจำไม่นำไปปฏิบัติกับใคร ดังเหตุการณ์ที่ถูกปฏิเสธการให้ข้อมูลจากอาจารย์แพทย์ที่เล่าไว้ข้างต้น และอีกหนึ่งเหตุการณ์ที่เธอจดจำเพื่อหลีกเลี่ยงมิให้เป็นเช่นนั้นคือ การเคร่งครัดกับกฎระเบียบบนจรรยาบรรณวิชาชีพที่มีไข่มิเพียงแต่ร่างกายเลือดเนื้อ แต่ยังมีหัวใจ มีจิตวิญญาณ

เมื่อคราวเธอไปฝึกงานกับห้อง ICU ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง เธอพบว่ากฎเกณฑ์ในห้อง ICU นั้นเคร่งครัดมาก ซึ่งแม้ว่าจะเป็นประโยชน์ทั้งต่อผู้ปฏิบัติงานและคนไข้โดยรวม แต่ก็แข็งตัวเกินไป เธอเห็นด้วยว่าในภาวะปกติกฎระเบียบมีความจำเป็น แต่ในความเป็นจริงนั้นมีเหตุการณ์ที่อยู่เหนือความคาดหมาย อยู่นอกเหนือเงื่อนไขแวดล้อมที่กฎระเบียบที่ตั้งไว้อาจต้องได้รับการยกเว้น ยืดหยุ่นผ่อนผัน



“...ตอนที่พี่ไปเทรนวิภฤติ เราเป็นเด็กไปเทรนเราก็ต้องปฏิบัติ ตามข้อกำหนดของเขา ยึดตามกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด ออกนอก เหนือจากกฎไม่ได้เลย ทำให้เราเรียนรู้ว่าอะไรควรทำอะไรไม่ควรทำ...

โดยปกติแล้วห้อง ICU จะมีกฎระเบียบที่ต้องปฏิบัติตามอย่าง เคร่งครัด โดยเฉพาะเวลาเยี่ยมและการปฏิบัติตนในการเยี่ยมคนไข้

ในเรื่องการเยี่ยมคนไข้ สุกานดา กล่าววว่า

“...พยายามให้มีความยืดหยุ่น กฎมีไว้เพื่อเป็นระเบียบ แต่ เวลาชีวิตเขาเหลือน้อย เวลาเยี่ยมก็อะลุ่มอล่วยให้เขาได้ บางครั้งญาติ มาถึงดีสามเราก็ก่อนญาติให้เยี่ยมได้...”

การละเว้นและยืดหยุ่นกฎเกณฑ์ มิใช่กระทำได้โดยง่ายและสัก แต่ว่าทำๆ ให้แล้วเสร็จ เพื่อมิให้กระทบต่อระบบที่ดำเนินการไป ต้องมี การจัดการบางสิ่งบางอย่างเพิ่มเติมขึ้นมา ซึ่งประการนี้เองจึงไม่ค่อยมี ใครที่จะยอมยืดหยุ่นต่อกฎระเบียบ

ในกรณีที่เยี่ยมคนไข้นอกเวลาเยี่ยม ทีมงานจะต้องพูดจา ทำ ความเข้าใจกับญาติผู้ป่วยเสียก่อน ว่าควรจะทำปฏิบัติตนอย่างไร โดยเฉพาะในเวลาที้นอกเหนือเวลาเยี่ยมซึ่งจะต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ ที่จะไม่ไปรบกวนเวลาพักผ่อนของคนไข้ที่อยู่ therein



“...ทุกครั้งที่ญาติมาเยี่ยม ก่อนเข้าไปก็ต้องบอกก่อนว่าขณะนี้ เป็นเวลาพักของคนไข้ เราให้เข้าเยี่ยมได้แต่ต้องระมัดระวัง อย่าส่งเสียงดัง เห็นภาพอะไรอย่าตกใจ ถ้าจะร้องไห้ก็พยายามสะกดกลั้นไม่ให้ มีเสียง ถ้าเราเห็นว่าจะมีเสียงก็จะพาเขาออกไปร้องให้ข้างนอก ทุกปัญหามีทางออกเสมอ...”

สุกานดาเป็นหัวหน้างานที่เป็นแบบอย่างที่ดีแก่น้องๆ พยาบาลในทีมงานในแง่การทำงานด้วย “หัวใจ” ที่เธอมีความรักเมตตา ให้กับผู้เข้ามารักษาเยียวยาทุกผู้ทุกคน ทั้งผู้ป่วยและญาติ เธอนำ บทเรียนด้านลบมาเป็นอุทาหรณ์ว่าจะไม่ทำเยี่ยงนั้นกับใคร เธอให้ความสำคัญกับความเป็นมนุษย์มากกว่ากฎเกณฑ์ที่เขียนขึ้นมาสำหรับใช้ใน ภาวะการณ์ปกติ เธอยอมทำงานมากขึ้น เหนื่อยขึ้น เพื่อให้ทุกคนป่วย และญาติได้รับการเยียวยาที่ดี เท่าที่ขีดความสามารถของเธอและ ทีมงานจะทำได้

นี่คือเรื่องราวของ “**สุกานดา เมฆทรงกลด**” พยาบาลผู้ใช้ “หัวใจ” ในการเยียวยา

ร่วมด้วยช่วยกันเพื่อโรงพยาบาลของเรา :

เรือธง จากชมรมลูกจ้าง โรงพยาบาลพิจิตร

ดวงตะวันเลยหัวไปทางทิศตะวันตกมากแล้ว...

เงาตึกทอดยาวไปบดบังพื้นที่ด้านหน้าโรงพยาบาล และยิ่งเวลาล่วงเลยไป เงาก็ยิ่งทอดยาวไกลออกไป กระทั่งบดบังรั้วรอบของโรงพยาบาล

ไม่เคยใครศึกษาคิดว่าชมรมคนเล็กๆ  
อย่างลูกจ้างโรงพยาบาล ซึ่งเป็นคนระดับล่าง  
ที่รวมตัวเพื่อช่วยเหลือกันเองในกลุ่ม  
ในอนที่โรงพยาบาลประณวักการกรเงิน  
พวกเราจะเป็นส่วนหนึ่งในการผลักดันให้เกิด  
เป็นความภาคภูมิใจของเหล่าบรรดาแม่เหล็ก  
เยื่อวิภาคการสนับนับสนุนมาได้

บรรดาผู้คนยังขวกไขว่ไปมา แม้ว่าจะไม่มากเหมือนช่วงเช้า  
ในจำนวนนั้นชายวัยกลางคนอย่างน้อยสี่ห้าคนปรากฏกายออกมาจาก  
อาคารต่างๆ คนละทิศละทาง เดินมุ่งหน้าไปจุดนัดพบเดียวกัน พวกเขา  
เหล่านั้นคือบรรดาลูกจ้างของโรงพยาบาลพิจิตร ซึ่งได้เวลาเลิกงาน  
และเป็นเวลาที่จะได้หยุดพักผ่อนประจำวัน

รั้วด้านหน้าของโรงพยาบาล ซึ่งบัดนี้สีรั้วซีดเซียวจากการ  
ชะล้างของเม็ดฝน เปลวแดด และสายลม มีร่องรอยถูกขีดล้างทำความสะอาด  
สะอาดมาหมาดๆ ที่นี่เป็นจุดนัดพบของเหล่าคนงานกลุ่มนั้น

แทนที่จะกลับบ้านพักผ่อน แต่น้ำจิตน้ำใจของพวกเขาชักนำให้  
มายังจุดนัดพบ เพื่อร่วมกันทาสีรั้วให้โรงพยาบาล วันนี้เป็นวันแรกที่จะ  
เริ่มต้นทำงานร่วมกัน และอาจจะใช้เวลาถัดจากนี้ไปอีกหลายวัน

อันที่จริงงานทาสีรั้วโรงพยาบาลเริ่มต้นตั้งแต่เมื่อวานแล้ว ใน  
เวลาเดียวกันนี้ของวันก่อน เพื่อนคนงานบางคนได้อาสามาชำระล้าง



ทำความสะอาดครัวเพื่อรองรับการทำสีที่ทับลงไป การทำความสะอาดเสียก่อนจะทำให้การทำสีครั้งใหม่ติดคงทน อยู่ไปได้อีกนาน

การทำสีรั้วคราวนี้ เป็นกิจกรรมจิตอาสาของบรรดาคนงาน ลูกจ้างของโรงพยาบาล วัตถุประสงค์ประการสำคัญของการทำงาน นอกเหนือหน้าที่และไม่ได้รับผลตอบแทนเป็นเงินทองคือการลดรายจ่ายในการว่าจ้างของโรงพยาบาล พวกเขาทำกิจกรรมทำนองนี้ ต่อเนื่องมาแล้วหลายปีตามเจตนารมณ์ดังกล่าว

ภายในห้องประชุมใหญ่ของโรงพยาบาล บุคลากรทั้งข้าราชการ และลูกจ้างแน่นขนัดนับได้หลายร้อยคน บรรยากาศในห้องประชุม เรียบสงบ เรียบจนถึงขนาดแม้ใครทำเข็มตาก็จะได้ยินกันถ้วนทั่วทั้งห้องประชุม

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตรในขณะนั้น บุคคลผู้นั่งเป็นประธานในที่ประชุม น้ำใสคลออยู่รอบดวงตาเพียงแต่ยังมีทะเลคลื่นออกมา กล่าวกับที่ประชุมด้วยน้ำเสียงสั้นเครือ

“ขณะนี้โรงพยาบาลประสบกับวิกฤติทางการเงิน โรงพยาบาลจำเป็นต้องรัดเข็มขัดและตัดรายจ่ายบางรายการออกไป อาจจะต้องมีการเลิกจ้างงานในบางตำแหน่ง...”

เนื้อหาหนึ่งที่ **“สุขสันต์ รัตนชัย”** ประธานชมรมลูกจ้างโรงพยาบาลพิจิตรคนปัจจุบันได้ยินและจับใจความได้จากกรบกกกล่าวของผู้บริหารโรงพยาบาลในที่ประชุม เหตุที่มาของการเรียกประชุมดังกล่าว

ว่ากันว่าผู้อำนวยการท่านนี้รักและทุ่มเทให้กับโรงพยาบาลมาก ได้รับการยอมรับ ได้ความรักและเคารพจากผู้ใต้บังคับบัญชากันถ้วนทั่ว เพราะเป็นเช่นนี้บรรดาคนงานลูกจ้างของโรงพยาบาลจึงนัดหมายกันประชุมต่อหลังจากการประชุมนั้นสิ้นสุดลง

“พอประชุมเสร็จวันนั้น เราก็ประชุมลูกจ้างต่อเลย พวกเรามีข้อเสนอ ๒ ข้อ ข้อแรกคือในหนึ่งเดือนเราจะขึ้นโอทีให้หนึ่งวันโดย

ไม่ขอรับเงิน ข้อที่สอง ชมรมลูกจ้างจะช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลในกิจกรรมที่เราสามารถช่วยกันทำได้ เช่น ปรับปรุงถนนทาสี...”

หลังจากได้ข้อสรุปจากที่ประชุม ประธานชมรมได้แจ้งเจตนารมณ์ข้อเสนอดังกล่าวแก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ท่านผู้อำนวยการฯ รับข้อเสนอจากชมรมเพียงข้อหลังข้อเดียว เนื่องจากเห็นว่าบรรดาลูกจ้างเหล่านี้เป็นคนระดับล่างของโรงพยาบาล ซึ่งมีรายได้จากค่าตอบแทนไม่มากนัก

บรรยากาศในขณะนั้นพบว่า คนงานทุกคนต่างก็มีความรักความผูกพันกับโรงพยาบาล หลายคนทำงานมาหลายสิบปี แม้รายได้จะไม่มากมายนักแต่ก็เพียงพอสำหรับการเลี้ยงดูครอบครัวให้มีความสุขตามอัตภาพ และที่สำคัญพวกเขาล้วนเป็นคนพิจิตร แม้บางคนมาจากที่อื่นแต่ก็มาลงหลักปักฐานแล้วที่นี่ โรงพยาบาลจึงเป็นเสมือนบ้านหลังที่สองของพวกเขา ช่วยอะไรได้ เสียสละอะไรได้ ก็ยินดีจะแบกรับ แม้ว่าต้องสละความเป็นส่วนตัวออกไปบ้าง

**ปฏิบัติการทาสีรั้วโรงพยาบาล คือเจตนารมณ์ที่สืบเนื่องมาจากการประชุมและข้อเสนอในคราวนั้น**

ย้อนหลังไปราวปี พ.ศ. ๒๕๒๔ ปีที่ชมรมลูกจ้างโรงพยาบาลพิจิตรก่อกำเนิดขึ้น วัตถุประสงค์ของการก่อตั้งคือการรวมตัวช่วยเหลือซึ่งกันและกันในกลุ่มลูกจ้างของโรงพยาบาล

สุชสันต์ ประธานชมรมฯ เล่าถึงที่มาของการจัดตั้งชมรมว่า

“...ชมรมลูกจ้างโรงพยาบาลพิจิตร ตั้งขึ้นมาเพื่อช่วยเหลือกลุ่มลูกจ้าง ในเรื่องการเจ็บป่วย ตาย ลาออก บางทีหัวหน้าครอบครัวคนหนึ่งเจ็บป่วยก็เดือดร้อนกันไปทั้งครอบครัว อย่างเรื่องการตายก็เหมือนกัน เป็นภาระความเดือดร้อนของญาติผู้ตายมาก ชมรมจึงได้จัดทำสวัสดิการขึ้นสำหรับสมาชิก เจ็บป่วยมีเงินช่วยเหลือ หากตายก็จะมีเงินฌาปนกิจ เป็นการบรรเทาความเดือดร้อนแก่สมาชิกและครอบครัว...”

ไม่เคยมีใครเคยคาดคิดว่าชมรมคนเล็กๆ อย่างลูกจ้างโรงพยาบาลซึ่งเป็นคนระดับล่างที่รวมตัวเพื่อช่วยเหลือกันเองในกลุ่ม ในวันที่โรงพยาบาลประสบวิกฤติการเงิน พวกเขาจะเป็นส่วนหนึ่งในการคลี่คลายวิกฤตินั้นได้ เป็นความภาคภูมิใจของเหล่าบรรดาสมาชิกเมื่อวิกฤติการณ์นั้นผ่านไป

แม้ว่าโรงพยาบาลจะพ้นวิกฤติทางด้านการเงินมาแล้ว พวกเขาอาจไม่จำเป็นต้องกระทำในแบบที่เคยทำมา แต่ก็ยังรวมตัวทำกิจกรรมเช่นนั้นเรื่อยมา และเมื่อมีเหตุที่ทำให้ต้องรวมตัวทำงานกัน เหล่าสมาชิกชมรมก็ไม่อดออกดีที่จะร่วมไม่ร่วมมือกัน เป็นการแบ่งเบาภาระให้โรงพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง ทั้งการซ่อมแซมและขยายถนน การสร้างสนามบาสเกตบอล สนามตะกร้อ ฯลฯ

**“เดชา จันทร์สิงห์”** อดีตประธานชมรมฯ เล่าว่า

“ซ่อมถนน สนามกีฬาที่มีมือเรา ทางโรงพยาบาลจะสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ส่วนเรื่องช่าง เรื่องแรงงานเรามาช่วยกันทำ ใครว่างใครลงเวรก็มาช่วยกัน โรงพยาบาลไม่ต้องจ่ายค่าแรง ประหยัดเงินได้เยอะ จะได้มีเงินไปพัฒนาอย่างอื่น...”

ไม่เพียงกิจกรรมภายในโรงพยาบาลเท่านั้นที่ชมรมฯ เข้าไปช่วยเหลือและมีส่วนร่วม ในบางกรณีที่มีหน่วยงานภายนอกขอความร่วมมือมายังโรงพยาบาล ทางชมรมก็จะจัดทีมงานไปช่วยงานอยู่เสมอ

“บางทีหน่วยงานข้างนอกเข้ามาขอความช่วยเหลือจากโรงพยาบาล พวกเราก็จะอาสาเข้าไปช่วย พวกเรามีกลุ่มที่เป็นนักกีฬาอยู่เยอะ ฉะนั้นขออะไรมาพวกเราพอจะแบ่งกันได้ อย่างเช่นที่จังหวัดจันทบุรีเราก็ไปช่วย การไปร่วมงานแบบนี้สมัยก่อน คนที่จะไปช่วยจะได้รับเบี้ยเลี้ยง โรงพยาบาลจะเป็นผู้จ่าย...”

**เดชา กล่าว**

กิจกรรมอีกประการหนึ่งของชมรมที่เกื้อหนุนการทำงานของโรงพยาบาลคือการจัดการขยะ



“...เมื่อก่อนทั้งรวมกันหมด ไม่มีการแยกขยะ เคยมีการเผาทำลายขยะกันเองแต่ก็เกิดมลภาวะ ตอนที่เทศบาลมาเก็บขยะ บางคนก็โดนเข็มตำ...”

**“ทนาย พาลทวีป”** ผู้ดูแลกิจกรรมการจัดการขยะของโรงพยาบาลพิจิตร หนึ่งในสมาชิกชมรม กล่าวถึงสภาพปัญหาขยะ ก่อนที่ชมรมจะมีส่วนในการจัดการ และได้เล่าถึงการจัดการขยะในปัจจุบันว่า

“เราจะแบ่งโซนเก็บขยะเป็น ๓ โซน ในแต่ละโซนจะมีคนจัดการคัดแยกก่อนมาส่งที่ส่วนกลาง ส่วนกลางจะมีเจ้าหน้าที่คอยรับซื้อ พอขยะมีมากก็จะเรียกร้านให้มารับซื้อ คนเก็บขยะมาขายจะได้ค่าขยะร้อยละเจ็ดสิบ เงินที่เหลือร้อยละสามสิบนำเข้าชมรม...”

การขับเคลื่อนโรงพยาบาลเพื่อให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพอย่างยั่งยืนนั้น ต้องอาศัยการขับเคลื่อนไปพร้อมๆ กันของทุกองค์ประกอบ ที่โรงพยาบาลพิจิตรได้ขับเคลื่อนไปจนได้รับการรับรอง HA มีปัจจัยหลายประการที่ส่งต่อความสำเร็จนั้น แน่นนอนว่าปัจจัยเสริมประการหนึ่งคือชมรมลูกจ้างโรงพยาบาลพิจิตร

สุขสันต์ ประธานชมรมฯ เล่าถึงทำด้วยความภาคภูมิใจที่พวกเขาอยู่เบื้องหลังความสำเร็จในการทำ HA ของโรงพยาบาลว่า

“มันก็มีอยู่หลายอย่าง เช่น ที่โรงพยาบาลเราสามารถผ่าน HA มาได้เนี่ย จริงๆ แล้วมันลำบาก พวกเรา (ชมรม) สนับสนุนกิจกรรมทุกอย่างที่โรงพยาบาลดำเนินการเพื่อรับ HA งานด้านวิชาการเราไม่ค่อยถนัด แต่งานด้านปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเราช่วยได้เยอะ...”







## มิตรภาพบำบัดเบาหวาน บริการด้วยหัวใจ

หญิงชราค่อยบรรจงหยิบกระดาษแผ่นน้อยที่เหน็บอยู่ข้างฝาบ้านขึ้นมาอ่านอย่างทนุถนอม

ป้าสุดใจจำ  
หนูเพ็ญ คิดถึง... รัก... หัวใจ  
ดูแลสุขภาพนะคะ  
ลูกสาววันเพ็ญ

ไม่เพียงที่ข้อความบนกระดาษ ทำให้ป้าสุดใจ ผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ยิ้มแย้มอย่างมีความสุข อากาเร่เคร่งเครียดต่างๆ ลดลง

กระดาษแผ่นนั้นถูกหยิบเข้าหยิบออกจากฝ้ายานวันละหลายครั้ง คราใดที่คิดถึงคุณหมอก็จะหยิบขึ้นมาอ่าน มีความสุขทุกครั้งที่ได้อ่าน และเฝ้ารอการมาเยี่ยมของเจ้าของจดหมายนั้น

มิตรภาพบำบัดเบาหวาน เป็นกิจกรรมหนึ่งของศูนย์ส่งเสริมมิตรภาพโรงพยาบาลพิจิตร เป็นกรรณกลุ่มของผู้ป่วยในสภกณะ "เพื่อนช่วยเพื่อน" ที่จัดให้แต่ละกลุ่มนัดพบปะกันทุกๆ เดือน ทำกิจกรรมร่วมกัน เป็นเพื่อนร้องทุกข์รับอุปถัมภ์กันทุกขั้และสุขด้วยความรัก ความเมตตา ทั้งนี้จะมีทั้งที่บอกยให้ควารู้ กั้แนะนำ กั้ปรึกษาในรูปแบบต่างๆ เพื่อนี่เป็นสู่การปฏิบัติในการดูแลตนเอง และดูแลซึ่งกันและกัน

เจ้าของลายมือบนกระดาษแผ่นที่ทำให้ป้าสุดใจมีความสุขคือ "วันเพ็ญ ก็กมาศ" พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์ส่งเสริมมิตรภาพบำบัดโรงพยาบาลพิจิตร

“ป่าสุตใจเป็นอย่างไรบ้างคะ สบายดีหรือเปล่า...”

วันเพ็ญ สอบถามข่าวคราวป่าสุตใจ เมื่อมีโอกาสดำเนินการพบกัน  
ญาติของป่าที่หน้าห้องส่งเสริมมิตรภาพบำบัดในโรงพยาบาล

“ก็ยังเครียด ข้าวปลาไม่กิน นอนไม่หลับ ไม่ค่อยคุยกับใคร นั่ง  
อยู่ในบ้านคนเดียว...”

ญาติป่าสุตใจตอบกลับมา

ด้วยความห่วงใย วันเพ็ญจึงเขียนจดหมายถึงป่าสุตใจแล้วฝาก  
ญาติคนนั้นไปให้ พร้อมฝากข้อความไปถึงว่าจะหาโอกาสไปเยี่ยม  
ป่าสุตใจที่บ้าน

ทันทีที่พบป่าสุตใจ วันเพ็ญเฒ่าเข้าไปกอดป่าสุตใจ ต่างคนต่าง  
โอบกอดกันครู่ใหญ่ ป่าสุตใจยิ้มแย้ม แวดตามีความสุขตลอดเวลา

“หนูมาเยี่ยมป่าคะ มีมะละกอมาฝากด้วย หนูปลูกเองที่บ้าน...”

วันเพ็ญพูดพลางก็ยื่นมะละกอที่นำมาเป็นของฝากป่า

“...อ้อ ! นี่สามีหนูเพ็ญเองคะ...”

เธอกล่าวแนะนำสามีที่ร่วมเดินทางไปเยี่ยมป่าสุตใจด้วยกัน  
หลังจากที่ลงเฝ้าจากโรงพยาบาล

“ไหนป่า มาให้หนูวัดความดันหน่อยซิ...”

หลังจากนั้นเธอก็ประหลาดใจเป็นอย่างมาก เมื่อพบว่าความ  
ดันโลหิตของป่าลดลงมาอยู่ในค่าปกติ ทั้งที่หลายวันก่อนเธอทราบ  
ว่าป่าสุตใจมีอาการเครียดจากการบอกเล่าของญาติ แต่ผลการวัดความ  
ดันกลับได้ผลตรงข้าม

“เป็นเพราะกระดาษแผ่นน้อยของหมอนั้นแหละคะ ฉันอ่าน  
แล้วมีความสุข หยิบมาอ่านทุกวัน พออ่านเสร็จฉันก็เห็บข้างฝ่าไว้  
พอคิดถึงพวกหมอและเพื่อนๆ ก็หยิบมาอ่านอีก...”

ป่าสุตใจเฉลยความประหลาดนั้นแก่วันเพ็ญ พร้อมหยิบ  
กระดาษแผ่นน้อยนั้นออกมาแสดง แน่ใจว่าสร้างความประทับใจและ  
ดีใจอย่างล้นเหลือกับวันเพ็ญ ผู้ดูแลการรักษาป่าสุตใจ ที่กระดาษแผ่น

เล็กๆ กับไม่กี่ข้อความในนั้น สามารถสื่อความรัก ความห่วงใย ความ  
เอื้ออาทร จนส่งผลดีต่อการเยียวยา

มิตรภาพบำบัดเบาหวาน เป็นกิจกรรมหนึ่งของศูนย์ส่งเสริม  
มิตรภาพบำบัด โรงพยาบาลพิจิตร เป็นการรวมกลุ่มของผู้ป่วยใน  
ลักษณะ “เพื่อนช่วยเพื่อน” ที่จัดให้แต่ละกลุ่มนัดมาพบปะกันทุกๆ  
เดือน ทำกิจกรรมร่วมกัน เป็นเพื่อนร่วมทุกข์ร่วมสุข แบ่งปันทุกข์และสุข  
ด้วยความรัก ความเมตตา ทั้งนี้จะมีเจ้าหน้าที่คอยให้ความรู้ คำแนะนำ  
คำปรึกษาในรูปแบบต่างๆ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในการดูแลตนเอง  
และดูแลซึ่งกันและกัน

วันเพ็ญเล่าถึงความเป็นมาและการดำเนินการดังกล่าวว่า

“โรคเบาหวานเป็นโรคที่รักษาไม่หาย แล้วยังจะนำไปสู่ภาวะ  
แทรกซ้อนอื่นๆ อีกเยอะ การดูแลรักษาโรคเบาหวานในโรงพยาบาลพิจิตร  
เราเริ่มทำกิจกรรมมิตรภาพบำบัด ตั้งกลุ่มให้สมาชิกดูแลกันและกัน...

...โดยมากแล้วคนทั่วไปพอรู้ว่าเป็นเบาหวานก็จะเครียดวิตก  
กังวล รู้สึกตัวเองไม่มีคุณค่า และไม่ค่อยจะดูแลตัวเอง เราอยากให้  
คนไข้ที่ดูแลตนเองได้ดี ที่มีความเครียดอยู่แล้วก็ให้ลดลง อยากรู้อยากเห็น  
สามารถปรับตัวให้ดีโดยสามารถปรับตัวให้เหมือนผู้ที่ไม่ป่วย...”

คลินิกผู้ป่วยเบาหวานจะดำเนินงานในทุกวันอังคารและ  
วันพฤหัสบดี การจัดกลุ่มผู้ป่วยจะจัดตามวันที่นัดพบ ทั้งนี้จะแบ่งตาม  
ลักษณะของพื้นที่ เพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินทางมาด้วยกัน  
ของผู้ป่วย ดังที่วันเพ็ญเล่าว่า

“คนที่มาวันเดียวกันก็จะอยู่กลุ่มเดียวกัน พอเข้ากลุ่มทำ  
กิจกรรมไปสักพักเขาจะรู้สึกคุ้นเคยผูกพันกัน มีอะไรก็พูดคุยกันได้  
ช่วยเหลือกัน...”

ไม่เพียงการทำกิจกรรมกลุ่มในโรงพยาบาลแล้ว ศูนย์ส่งเสริม  
มิตรภาพบำบัด โรงพยาบาลพิจิตร ยังได้สนับสนุนการดำเนินงาน  
“จิตอาสา เพื่อนช่วยเพื่อน” อีกด้วย





หยาดน้ำตาไหลเป็นทางอาบแก้มเปื้อนยิ้มของหญิงชรา พลอยให้หัวใจ สดใสกับเพื่อนพ้องหลายคนพลอยน้ำตาคลอเบาด้วยความปลื้มปีติยินดีไปด้วย

“คุณยายเป็นอย่างไบบ้าง กินยาตามที่หมอสั่งหรือเปล่า...”

ทีมงานคนหนึ่งถามหญิงชราผู้ป่วยเรื้อรังด้วยโรคเบาหวานและความดัน ขณะที่อีกสองคนเข้าไปนวดพื้นที่แขนและขาด้วยความเต็มอกเต็มใจ

ขณะที่ทีมงานคนหนึ่งรวบรวมสิ่งของ ทั้งของกินของใช้จากสมาชิกกลุ่มคนละเล็กละน้อย มอบให้กับหญิงชรา ก็ยิ่งทำให้ผู้รับปลาบปลื้มยินดีขึ้นไปอีก

“ขอบคุณคุณหมอนะคะที่มาเยี่ยมยาย...”

หญิงชรายกมือไหว้และกล่าวคำขอบคุณด้วยเสียงสั่นเครือและตั้งใจจะเรียกสมาชิกกลุ่มอาสาเหล่านี้ว่าคุณหมอ ทั้งที่ทั้งหมดในที่นี้มีใครเป็นแพทย์ พยาบาล แต่ทุกคนต่างก็มีความรู้พื้นฐานทางด้านสาธารณสุข รวมทั้งวิธีการให้คำแนะนำ ปรีกษาและดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ซึ่งได้รับการอบรมจากศูนย์ส่งเสริมมิตรภาพบำบัด โรงพยาบาลพิจิตร

เมื่อมีเวลาว่างตรงกัน สมาชิกกลุ่มก็จะรวมตัวกันนัดหมายไปเยี่ยมผู้ป่วยเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ บางวันตระเวนเยี่ยมกันถึง ๔ - ๕ ราย

ทวี และสุเทพ แสงโชติ สองสามีภรรยาในวัยสูงอายุ ทั้งคู่เป็นอสม. และได้เข้ารับการฝึกอบรมนั้นด้วย หลังผ่านการอบรม ทั้งคู่ก็เข้าเป็นสมาชิกกลุ่ม นอกจากการเป็นแกนนำในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชนแล้ว การออกเยี่ยมเยียนผู้ป่วยเรื้อรังตามบ้านเรือนหลังจากการเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพิจิตร

การออกไปเยี่ยมหญิงชราซึ่งเป็นผู้ป่วยเบาหวานในวันนี้ นอกจากการอาสาช่วยรดยน้ำของครอบครัวที่มีสมาชิกอีกหลายท่าน ติดตามไปด้วย เธอและสามีเตรียมสิ่งของไปมอบเป็นน้ำใจเล็กๆ น้อยๆ อีกด้วย เนื่องจากทั้งเธอและสามีหมดภาวะเรื่องการดูแลลูกหลาน จึงมีเวลาให้กับการทำกิจการส่วนรวมได้มาก ไม่เพียงการออกเยี่ยมผู้ป่วยตามบ้านเรือนเท่านั้น ทวีและสุเทพยังอาสาเป็นวิทยากรให้ความรู้เรื่องความหวานและความดัน ทั้งที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองและที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพิจิตรอยู่เป็นประจำ

ทวีเขียนบันทึกของเธอไว้ว่า

“ฉันจะพูดคุยให้กำลังใจ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพเท้า บางครั้งฉันก็จะทำอาหารเพื่อสุขภาพมาให้ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว เบาหวาน ไขมัน ความดัน...

...ฉันรู้สึกได้ว่าพวกเขาตั้งใจที่ฉันเข้าไปคุยด้วย ให้กำลังใจห่วงใย เอื้ออาทร ฉันและสามีตั้งใจและภูมิใจมาก ที่มอบคุณหมอก็ให้กำลังใจ ฉันก็เป็นปลื้มเลยคะ รู้สึกอímอกอímใจ มีความสุขอย่างบอกไม่ถูก...”

วิภาพร เลาวกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กล่าวไว้ว่า

“เพราะว่าการบำบัดเยียวยา มิใช่หมายความว่าเพียงแค่การเข้าถึง “ยาดี” หรือ “การบริการที่ดี” เท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงการดูแลด้านจิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยด้วย รวมทั้งตระหนักว่า “คน”



สำคัญกว่า “โรค” สิ่ง que ผู้ป่วยเหล่านั้นต้องการคือ “กำลังใจ” รวมทั้งการเสริมพลังอำนาจในตนเองที่จะเป็นพลังให้สามารถต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บได้ ทั้งนี้เกิดขึ้นได้จาก “มิตรภาพ” ที่มาจากครอบครัว มิตรสหายและผู้ให้บริการ...”

**“มิตรภาพบำบัด”** จึงเป็นยาขนานพิเศษที่ช่วยในการเยียวยาด้วยหัวใจและมิตรภาพ



## มิตรภาพบำบัด...เพราะรักอับดุลเลาะห์

ต้นข้าวเริ่มตั้งท้องอ่อน รวงค่อยหนักขึ้นจนค่อยโน้มลงสู่ดิน  
ใบข้าวไหวเอนโอนอ่อนไปตามแรงลมเฉื่อย

เงาต้นดอกรักรัที่ยืนเข้าแถวเรียงรายอยู่บนคันนาผืน จากแสง  
สาดส่องจากพระอาทิตย์ยามเย็น ทอดทาบทับผืนนายาวไปถึงคันนา  
คันโน้น แม้พุ่มต้นจะหนาแน่นแต่ก็ไม่อาจบังเงาเคลื่อนไหวของใคร  
บางคนที่ได้เดินได้ไปมาบนคันนานั้น ผละจากต้นนี้ไปต้นนั้นและต้นโน้น

มิทันที่แสงสุดท้ายแห่งวันจะสิ้นสุดลง หญิงวัยกลางคนก็ผละ  
ตนเองจากการเก็บดอกรักรั หัวตะกร้าดอกรักรัที่เพิ่งเก็บมา เดินได้คันนา  
ก้าวขึ้นเรือน

ในขณะที่ข้าพเจ้ากับทั้งภริยาของภรรยา  
เคยใช้เรือส่งไปรับลูกคน ก็กึกกือไป  
อาจงกักได้แต่บั้นนี้ ก็จงเสวยบนบก  
ก็บักยกทัพก็ดูแลกันเองได้...

วันนี้เธอหยุดงานแต่วัน อาบน้ำอาบท่า ยังมีทันจะแต่งตัวแล้ว  
เสร็จ รถจักรยานยนต์สองคันวิ่งตามกันมาเข้ามาจอดเทียบยังหน้าเรือน  
ทั้งสองคันต่างพร้อมใจกันบีบแตรโดยมิได้นัดหมาย ส่งสัญญาณเตือน  
คนที่อยู่บนเรือนว่ามาถึงแล้ว

**กฤษณา กุลอัน** ร้องสวนออกไปเมื่อจักรยานยนต์ทั้งสองคัน  
เทียบเสียดง

“รอเดี๋ยว กำลังแต่งตัว...”

สั๊กพัก เธอก็ซ้อนท้ายจักรยานยนต์คันหนึ่ง แล้วค่อยเคลื่อนตัว  
ออกจากบ้านไป สถานที่เป้าหมายอยู่ไม่ห่างจากบ้านเธอมากนัก  
จักรยานยนต์แล่นมาได้ครู่ใหญ่ก็จอดเทียบท่าชายคาบ้านหลังหนึ่ง

ลุงอาบ เขียวตะโกน เจ้าของบ้านยิ้มน้อยยิ้มใหญ่เมื่อเห็นลูกหลานมาเยี่ยมถึงเรือน

เย็นวันนี้เป็นคิวการเยี่ยมเยียนลุงอาบของกลุ่มมิตรภาพบำบัดที่มี**กฤษณา กุลอัน** เป็นประธานกลุ่ม

ในยามที่มีเวลาว่างตรงกัน สมาชิกกลุ่มมิตรภาพบำบัดจะรวมตัวกันนัดหมายออกไปเยี่ยมเยียนผู้ป่วยเรื้อรังที่นอนรักษาตัวอยู่ที่บ้านในละแวกใกล้เคียง

การเยี่ยมเยียนของสมาชิกกลุ่มนอกจากจะสอบถามสารทุกข์สุกดิบแล้ว ยังมีการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย อาหารการกิน รวมทั้งให้บริการตรวจวัดความดัน ชั่งน้ำหนักตัว บางรายถึงกับเจาะเลือดตรวจหาน้ำตาล ฯลฯ

ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งในความพยายามของโรงพยาบาลพิจิตรกับสถานีอนามัยชะมัง ที่จะสร้างและพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังอย่างต่อเนื่องในชุมชน



ที่โรงพยาบาลพิจิตรเมื่อหลายปีก่อน เมื่อผู้ป่วยบางรายที่มีความต้องการดูแลต่อเนื่องออกจากโรงพยาบาลไป ซึ่งทางโรงพยาบาลจะส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้สถานบริการใกล้บ้านดูแลต่อ แต่เนื่องจากมีผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องดูแลต่อเนื่องมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ทำให้สัดส่วนการให้บริการของเจ้าหน้าที่เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้การดูแลเป็นไปอย่างไม่ทั่วถึง ไม่เป็นผลดีต่อการบำบัดรักษาอาการเจ็บไข้ ภายได้ข้อจำกัดต่างๆ นานา ทำให้โรงพยาบาลมีแนวคิดที่จะให้ครอบครัวและญาติมิตรในชุมชนของผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแล

กระทั่งในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ แนวคิดดังกล่าวเริ่มเป็นรูปเป็นร่างมากขึ้น เมื่อโรงพยาบาลพิจิตรได้จัดทำ “โครงการการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน” กิจกรรมดำเนินไปในลักษณะจิตอาสา โดยการทาบทามแกนนำชุมชนที่มีจิตใจเสียสละรวมทั้งญาติคนไข้มาร่วมกันดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่อยู่ในชุมชน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นที่เลี้ยง

**ประกาศิรี เมืองพรวน** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลพิจิตร ผู้ประสานงานศูนย์ส่งเสริมมิตรภาพบำบัดในชุมชน เล่าที่มาที่ไปและกระบวนการทำงานว่า

“ในขณะที่เจ้าหน้าที่บางทีมีสองคนสามคน แต่คนไข้เราส่งไปเป็นสิบคน เค้าก็ทำไม่ไหว อาจจะทำได้แต่มันซ้ำ ที่จริงแล้วชุมชนเค้าก็มีศักยภาพที่ดูแลกันเองได้...

...การทำงานเริ่มจากเชิญผู้ดูแลมาให้ความรู้ ใครก็ได้ที่เป็นญาติเป็นที่นั่งเป็นเพื่อนบ้าน คนไข้มาด้วยก็ได้หรือไม่มาก็ได้ เพราะว่าเราคิดว่าคนไข้ที่ได้รับการรักษามีความรู้อยู่แล้ว แต่เดิมญาติไม่รู้จึงไม่ค่อยช่วยดูแล ไม่รู้ว่าจะต้องดูแลอย่างไร พอให้ความรู้ญาติไปเขาก็ช่วยดูแลกันดีขึ้น ปรากฏว่าทำไปทำมา ความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้น มีการตักเตือนกันให้ปรับยา ให้กินยา การทำงานค่อนข้างได้ผล...



...คิดว่าเป็นกิจกรรมที่เค้าทำ ออยากดูแลกัน ในโอกาสที่มีการพบปะกัน ลูกๆ หลานๆ ก็จะพูดคุยแลกเปลี่ยนกัน พ่อฉันเป็นแบบนี้ แม่แกเป็นแบบนี้ เค้าก็จะแลกเปลี่ยนกัน..."

ในปีถัดมาเพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าวมีความต่อเนื่อง โรงพยาบาลพิจิตรได้จัดทำ **"โครงการจิตอาสาพัฒนาบ้านเกิด - เพราะรักจึงดูแล เครือข่ายดูแลต่อเนื่องโรงพยาบาลพิจิตร"** กิจกรรมนอกจากจะมีการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและการทำกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพในชุมชนแล้ว ยังมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างชุมชน เกิดเป็นเครือข่ายในแต่ละตำบล เกิดกิจกรรมต่างๆ ในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่

และในปี พ.ศ. ๒๕๕๒ ทางโรงพยาบาลพิจิตรเห็นว่าการดำเนินงานในปีก่อนๆ มาได้ผลเป็นที่น่าพึงพอใจ กล่าวคือเกิดกิจกรรมในลักษณะจิตอาสาเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน การเกิดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกระจายไปตามพื้นที่ต่างๆ และเริ่มเป็นที่สนใจของผู้ป่วยและญาติมากขึ้น ทางโรงพยาบาลจึงมีแนวคิดที่จะขยายการดำเนินงานไปให้กว้างขวางมากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นที่มาของการจัดทำ **"โครงการ Home Health Care Center พัฒนาศักยภาพศูนย์ส่งเสริมมิตรภาพบำบัดในชุมชน"** เพื่อสนับสนุนกิจกรรมการดูแลต่อเนื่องรวมทั้งกิจกรรมส่งเสริม สุขภาพในชุมชน และการส่งเสริมให้เกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในชุมชน

บายแก่จัดแล้ว ผู้คนเริ่มบางตาจากร้านก๋วยเตี๋ยว ขณะที่ลูกค้าทยอยกันออก ปัญญาพล บุญมาก โกสุม โกสุมสวรรค์ และ ชันเงิน นาคเลี้ยง จอดรถมอเตอร์ไซด์หน้าร้านแล้วเดินเข้ามาในร้าน

**นวนลน้อย อินทรสถิตย์** หญิงวัย ๔๓ ปี ละมื่อจากหม้อก๋วยเตี๋ยวเดินออกมาต้อนรับเพื่อนๆ ที่เพิ่งเดินทางมาถึง ทั้ง ๔ คนนี้เป็นสมาชิกกลุ่มมิตรภาพบำบัดเพื่อนช่วยเพื่อน ซึ่งใช้ร้านก๋วยเตี๋ยวแห่งนี้เป็นที่ทำการกลุ่ม ทั้งนัดหมายออกไปทำกิจกรรมเยี่ยมผู้ป่วย การพูดคุย

หรือ การประชุมกลุ่ม ล้วนใช้ที่นั่งทั้งสิ้น วันนี้พวกเขามีนัดไปเยี่ยมต่านัง ยอดยิ่ง ผู้สูงอายุผู้ป่วยเรื้อรังที่นอกกรักษาตัวอยู่ที่บ้าน

“ค้นหาซื้อลูกบอลมาแล้วนะ ไนน์.. อยู่บนโต๊ะไนน์...”

นวนลน้อยพูดพลางซึ่งมือไปยังลูกบอลอย่างสี่สัดขนาดเท่าลูกเทนนิสวางอยู่บนโต๊ะตัวหนึ่งภายในร้าน เธอซื้อลูกบอลนี้มาเมื่อเช้าขณะที่ไปจ่ายตลาด เพื่อนำไปให้ต่านังใช้เป็นอุปกรณ์กายภาพบำบัดที่บ้าน หลังจากนั้นห่างจากร้านก๋วยเตี๋ยวไปไม่กี่นาที

ชายสูงอายุคนหนึ่งอยู่บนเตียง แม้ร่างกายขยับไม่ได้แต่แววตาก็เปล่งประกายเมื่อสมาชิกกลุ่มมิตรภาพบำบัดเดินทางมาเยี่ยมถึงข้างเตียง

“ต่านัง... เวลาลูกให้พลิกตัวทำไมไม่ยอมล่ะ ไม่อยากหายหรือตา...”

นวนลน้อยพูดพลางก็เอื้อมมือร่วมกับเพื่อนอีกสองคนช่วยขยับพลิกตัวและเปลี่ยนผ้าปูให้ต่านังอย่างชำนาญ ต่านังโอบอ้อมผ่อนตามไม่แข็งขืนดังเช่นที่เขาทำกับลูกชายเมื่อเข้ามาช่วยพลิกตัวและเปลี่ยนผ้า

“ตาต้องพลิกตัวบ่อยๆ นะจะได้หาย จะได้เดินได้เร็วๆ นะตาหนูมาบ่อยๆ ไม่ได้ เวลาลูกช่วยพลิกตัวตาอย่าดิ้นนะ...”

นวนลน้อยกล่าวกับต่านังด้วยปรารถนาดี หลังจากทราบว่ต่านังมักขัดขืนไม่ยอมให้ความร่วมมือกับลูกชายที่คอยปรนนิบัติอยู่

ต่านังพยักหน้าตอบรับอย่างว่าง่าย

“หนูซื้อลูกบอลมาให้ตาด้วย ตาต้องหมั่นกำนะ ไนน์ลองกำซิ...”

นวนลน้อยหยิบลูกบอลส่งเข้ามือต่านัง แล้วให้หัดกำลูกบอลเพื่อการออกกำลังกายฝ่ามือและแขน เป็นกิจกรรมกายภาพบำบัดแบบง่าย ๆ

นวนลน้อยและเพื่อนๆ มาเยี่ยมต่านังซึ่งเป็นผู้ป่วยเรื้อรังที่ออกจากห้อง ICU โรงพยาบาลพิจิตรมารักษาทัวต่ที่บ้าน ในระยะแรกๆ เธอและเพื่อนๆ มาเยี่ยมต่านังแทบทุกสัปดาห์ และในบางสัปดาห์เธอ

ก็จะประสานงานให้เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลลงมาด้วยเพื่อให้การช่วยเหลือด้านการรักษาบางอย่างที่เกินความสามารถ เช่น การทำ ความสะอาดแผลกดทับ ฯลฯ

มีผู้ป่วยเรื้อรังที่นอนรักษาตัวที่บ้านหลายคนที่เธอและเพื่อน สมาชิกกลุ่มฯ คอยแวะเวียนไปเยี่ยมเยียน โดยใช้เวลาช่วงเย็นหลังจาก ที่แต่ละคนละมือจากกิจการงานในแต่ละวันแล้ว

จากวันแรกที่นอนน้อยและเพื่อนๆ แวะเวียนไปเยี่ยมตานัง อย่างสม่ำเสมอเกือบ ๑ ปีที่ผ่านมา ไม่เพียงทำหน้าที่เยี่ยมยาอาการ ทางกายเท่านั้น แต่ยังได้ช่วยให้กำลังใจตานังต่อสู้กับโรคร้ายจากการ ล้มหมอนนอนเสื่อช่วยเหลือตัวเองแทบไม่ได้ วันนี้ตานังกลับมา ช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น เดินได้อีกครั้ง จึงเป็นความภาคภูมิใจลึกๆ ของนอนน้อยและทีมงาน





## โรงพยาบาลศูนย์ของประชาชน “เจ้าพระยายมราช”

จากประวัติการก่อตั้งโรงพยาบาล ย้อนหลังไปปี พ.ศ. ๒๔๖๙ เจ้าพระยายมราช (ปั้น สุขุม) ได้สละเงินส่วนตัวจำนวน ๔๐,๐๐๐ บาท ในสมัยนั้น สร้างตึกเจ้าพระยายมราช เป็นอาคารคอนกรีตสองชั้นหลังเดียว มีสภาพเป็นสุขศาลาของเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี เปิดบริการตั้งแต่วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๔๖๙ ตั๋วตึกหันหน้าเข้าสู่แม่น้ำท่าจีน (สุพรรณ) หรือทางทิศตะวันตก เพราะสมัยนั้นประชาชนใช้แม่น้ำเป็นเส้นทางคมนาคม จังหวัดสุพรรณบุรีมีถนนสายเดียวคือ ถนนพระพิณวษา เริ่มจากหน้าศาลากลางจังหวัด ผ่านตลาด ผ่านเทศบาล และเลยไป ผ่านหลังตึกเจ้าพระยายมราชไปจรดแม่น้ำท่าจีน บริเวณนั้นเรียกว่าถนนตก นับว่าอยู่ในทำเลที่เหมาะสม ผู้ป่วยมารับบริการได้สะดวกทั้งทางน้ำและทางบก ทั้งยังอยู่ในย่านชุมชน มีการยกฐานะเป็น

โรงพยาบาลประจำจังหวัด ในปี พ.ศ. ๒๔๗๘ และยกฐานะเป็น  
โรงพยาบาลศูนย์ในปี พ.ศ. ๒๕๓๙ ปัจจุบันเป็นโรงพยาบาลศูนย์  
ขนาด ๖๐๒ เตียง มีการตั้งวิสัยทัศน์ไว้ว่า **“เป็นโรงพยาบาลศูนย์ของ  
ประชาชนที่ได้มาตรฐานและคุณภาพเป็นเลิศ”**

การขับเคลื่อนของโรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชก็คงเหมือนกับ  
โรงพยาบาลทั่วไป ที่เริ่มต้นปูพื้นฐานด้วยเครื่องมือที่เอื้อต่อการ  
พัฒนาคุณภาพอยู่เดิม เช่น Hospital accreditation: HA, Total  
Quality Management : TQM หรือแม้กระทั่ง International Organi-  
zation for Standardization : ISO, ๕ ส และงานพัฒนาคุณภาพเป็น  
งานที่ทำอยู่แล้วในระบบการให้บริการสุขภาพ หากมีระบบการทำงาน  
คุณภาพที่ดี นั่นก็หมายถึงประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพที่ดีที่มีต่อประชาชน  
และผู้ให้บริการด้วย

อย่างที่เกริ่นไปในช่วงต้นที่บอกว่า กระบวนการพัฒนาคุณภาพ  
ต่างๆ มีเครื่องมือที่ถือว่าเป็นวิธีการพัฒนาถูกนำมาใช้ในโรงพยาบาล  
มายาวนาน ดังนั้นองค์ความรู้ที่ถูกพัฒนาด้วยการปฏิบัติ บวกกับวิถี  
ของวิชาชีพที่ต้องเน้นเรื่องคุณภาพ จึงเป็นพื้นที่ดีในการต่อยอดการ  
พัฒนาคุณภาพที่เป็นนวัตกรรมใหม่ๆ

โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลที่รับ  
เอาโครงการ SHA เข้ามาพัฒนาระบบคุณภาพ ผู้บริหารที่เข้าใจลงมา  
บริหารจัดการทำให้ระบบเอื้อต่อการทำงานมากขึ้น มีการจัดโครงสร้าง  
dingแพทย์มาช่วยงานมากขึ้น โดยเฉพาะผู้นำทางด้านคุณภาพ มีการ  
จัดตั้งรองผู้อำนวยการทางด้านพัฒนาคุณภาพ ซึ่งได้แก่ นายแพทย์  
นิธิ ประจงการ รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล  
นอกจากนั้นก็ยังเป็นหัวหน้าทีมนำ หัวหน้าทีมความเสี่ยงก็มีการจัด  
แพทย์เข้าไปเป็นหัวหน้าดูแล สายการบังคับบัญชามีตั้งแต่ทีมผู้บริหาร  
ทีมนำลดหลั่นกันไป



ความเป็นไปของกระบวนการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรเริ่มต้นโดยการจัดทำยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล ประชุมคณะกรรมการผู้บริหาร มีรูปแบบการจัดการความเสี่ยง หากพบเจอความเสี่ยงที่รุนแรง ก็นำเข้าไปที่ประชุมทีมบริหาร เสร็จแล้วก็นำไปปรับปรุงแก้ไข ในส่วนของผู้บริหารโรงพยาบาล ก็ให้การสนับสนุนในการเพิ่มพูนความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่โดยการส่งเจ้าหน้าที่ไปประชุม อบรม ทั้งที่ทาง สรพ. ได้จัดให้ และการประชุม อบรม สัมมนาอื่นๆ และจุดแข็งของโรงพยาบาลประการหนึ่งก็คือ โรงพยาบาลมีวิทยากรภายในที่เชี่ยวชาญ มีความรู้ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อาจเรียกได้ว่าเป็น สรพ. ภายในก็เรียกได้ ท่าน นั้นคือ **นายแพทย์ชาติชาย สามัคคีนิษฐ์** ซึ่งเป็นอายุรแพทย์ของโรงพยาบาลนั่นเอง และการพัฒนาคุณภาพมีองค์ประกอบที่สำคัญอีกอย่างก็คือ “คน” เจ้าหน้าที่ที่มีความสนใจ กระตือรือร้นในการเรียนรู้ และเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาขับเคลื่อนงานของโรงพยาบาล

### SHA กับ ตามสำเร็จยั่งยืน

#### จุดเริ่มต้นความสำเร็จ

- โครงสร้างการทำงานที่เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
- สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านองค์ความรู้มุ่งสู่การปฏิบัติ
- ทุนเดิมของการพัฒนาคุณภาพผ่านเครื่องมือพัฒนาองค์กรในอดีต

ในส่วนการสนับสนุนด้านต่างๆ ได้แก่การจัดการด้านโครงสร้าง การจัดการสิ่งแวดล้อมที่ให้เอื้อต่อการทำงาน มีความสวยงาม ปรับปรุง แก้ไขจนได้มาตรฐาน ในด้านขวัญและกำลังใจก็ถูกเติมเต็มไม่ให้พร่อง ค่าตอบแทนที่ควรจะได้ สวัสดิการของเจ้าหน้าที่ด้านต่างๆ เหล่านี้ ล้วนแต่เป็นกำลังใจที่ดีของคนในองค์กร

## คุณเริ่มต้นในการขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพ

“อาจารย์สุรัชัยและอาจารย์รณชัยมาให้ความรู้หลายครั้ง วางพื้นฐาน ปรับความคิด พอผ่านขั้นที่ ๒ ก็มีอาจารย์ทัศนีย์เข้ามา เป็นพี่เลี้ยง เน้นเรื่องของมาตรฐานต่าง ๆ รวมไปถึงการส่งเสริมสุขภาพ เมื่อมีการตรวจประเมินคุณภาพแล้วเราผ่านไปได้ ทำให้เรามีความมั่นใจองค์ความรู้และมีกำลังใจมากขึ้น” **คุณหมอนิติ ประจงการ** บอกเล่าถึงพัฒนาการในช่วงเริ่มต้นของโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช ให้ฟัง

หมอนิติเล่าต่อว่า “สิ่งที่โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราชพยายาม ในการพัฒนามาตรฐานคุณภาพไม่หยุดยั้ง นอกจากผู้เยี่ยมและผู้ประเมินจากภายนอกแล้ว ยังมีอายุรแพทย์ **นายแพทย์ชาติชาย สามัคคินิชย์** ที่ได้ย้ายมาจากอำเภอปางดะ จังหวัดกาฬสินธุ์ คุณหมอชาติชายเป็นกำลังสำคัญในการเป็นพี่เลี้ยงในโรงพยาบาล สร้างทีม ปรับความคิด รวมไปถึงการสร้าง Internal Survey Team ที่มีหน้าที่ลงไปตรวจ ไปประเมินผลแบบเสริมพลังในกลุ่มต่างๆ เป็นพี่เลี้ยงและให้คำแนะนำ Internal Survey team ของโรงพยาบาลมี ประมาณ ๓๐ คน มาจากแกนนำในกลุ่มต่างๆ ที่เป็นคนทำงานอยู่แล้ว มารวมกัน Internal survey Team ยังมีการพัฒนาศักยภาพทีมงานทั้ง ด้านองค์ความรู้ทางด้านสุขภาพ การประเมินผล ทักษะการตรวจ เมื่อ พบปัญหาก็นำกรณีศึกษานั้นมาทำ conference วิเคราะห์ปัญหา พร้อมกับคำแนะนำไปยังหน่วยงานย่อยเมื่อถึงเวลาประเมิน Accreditation



ก็ได้มีการจัด Internal Survey Team ที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น ทีมนี้เดิมเป็นเจ้าหน้าที่ของศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล แต่เมื่อเตรียมความพร้อมเข้มข้นก่อน Accredit ก็มีแกนนำจากหน่วยงานซึ่งเป็นคนทำงานมาเข้าร่วมด้วยช่วยกันกว่า ๓๐ คน ทำกันในระยะเวลา ๑ เดือนเต็ม เพื่อเตรียมความพร้อมเต็มที่ องค์ความรู้และทักษะที่มาจากข้างนอกเป็นต้นทุนที่ดีสำหรับการผสมผสานองค์ความรู้ขององค์กร ทาง สรพ. เองก็

#### SHA กับ ความถนัดเรื่องอื่น

- Internal Survey Team ที่เข้มแข็ง การประเมินผลแบบเสริมพลัง และเป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนํา
- เปิดบวศึกษากำแพงงาบทั้งด้านองค์ความรู้ การประเมินผล ทักษะการตรวจเยี่ยม





ให้ความรู้ จัดพื้นที่การเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพผ่านการอบรม  
ประชุม สัมมนา อีกทั้งการทำงานคุณภาพของโรงพยาบาลที่ทำกันมา  
ในระยะเวลาหนึ่งแล้ว ผลผลิตของประสบการณ์ ร่วมกับองค์ความรู้  
ใหม่ ก็ทำให้ HA เดินไปข้างหน้าได้เร็วมากขึ้น การผ่านขั้นที่ ๑ ก็ไม่ได้  
ยากอย่างที่คิดไว้ มีอาจารย์จาก สรพ. มา ICV (Intensive consultory  
visit) ให้คำแนะนำ ให้อู้อักความเสี่ยง แยกให้ชัดเจนทั้งความเสี่ยงด้าน  
คลินิก ความเสี่ยงทั่วไป ทำให้เห็นภาพชัดในเบื้องต้น และการให้เห็นถึง  
บทบาทกลุ่มในการทำงานพัฒนาคุณภาพ"

## จาก HA สู่ SHA เดินไปช้าๆ แต่ว่ายับยั้น

ในความเป็นจริงกระบวนการพัฒนาคุณภาพมีเรื่องของมิติทางด้านจิตใจเข้ามาเกี่ยวข้องมากอยู่แล้ว เพียงแต่อาจยังไม่ได้ยกประเด็นนี้ให้ชัดมากขึ้น ดังนั้นการปรับเปลี่ยนกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแบบเดิม โดยมาตรฐานของ HA คนทำงานจึงไม่ได้ปรับเปลี่ยนอะไรมากนัก หากพูดกันในภาษาของคนทำงานก็คือ งานคุณภาพนั้นคือวิถีของคนทำงานโรงพยาบาลอยู่แล้ว และมิติทางด้านจิตใจเองก็เป็นวิถีของคนทำงานให้บริการเช่นเดียวกัน SHA จึงเป็นเหมือนการสร้างศรัทธาต่อคนดี เปิดพื้นที่ให้คนดีที่มีพื้นที่ในสังคมโรงพยาบาล เชื่อเชิญและยกย่องให้เขาเข้ามามีบทบาทมากขึ้น และนำเสนอเรื่องราวที่งดงาม ให้สังคมได้เรียนรู้และชื่นชมยินดีไปด้วย ในที่สุดก็กลายเป็นวัฒนธรรมและมีความยั่งยืน คุณหมอนิโงะถึงพื้นฐานมุมมองของคนโรงพยาบาล “จริงๆ มิติทางด้านจิตใจ โดยพื้นแล้วงานหลายๆ งานมีผลงานที่เราทำมาก่อน โครงการ SHA เป็นพื้นฐานหนึ่ง ช่วงหลังมีการเน้นมากขึ้น มีการพูดถึง

### SHA กับ ความสำเร็วยั่งยืน

SHA ซึ่งเป็นเหมือนการสร้างศรัทธาต่อคนดี เปิดพื้นที่ในสังคมโรงพยาบาล เชื่อเชิญและยกย่องให้เขาเข้ามามีบทบาทมากขึ้น และนำเสนอเรื่องราวที่งดงาม ให้สังคมได้เรียนรู้และชื่นชมยินดีไปด้วย ในที่สุดก็กลายเป็นวัฒนธรรมและมีความยั่งยืน

มีการถอดบทเรียน มีการนำเรื่องที่เราทำมาแล้วเรียบเรียงมานำเสนอ พยายามมีการจัดเวทีในส่วนนี้ ด้านผู้บริหารเองก็ให้ความสำคัญให้การสนับสนุนตรงจุดนี้ ด้านงานส่งเสริมสุขภาพเดิมที่มึนค่อนข้างจะแยกกันอยู่ ตอนนี้เราก็จับมารวมกัน"

### SHA กับบ้านชุมชน เชื่อมประสานก่อพลังภาคี

จากบทความ **"ตติยกรรม...หัวใจปฐมภูมิ จะทำงานในพื้นที่ต่อไป"** ของ **นายแพทย์ชัชวรินทร์ ปิ่นสุวรรณ** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร มีตอนหนึ่ง ผอ. เขียนไว้ว่า "ในบทบาทของผู้บริหารโรงพยาบาล ได้ใช้แนวคิด Self Health Care ร่วมกับการพัฒนา



เครือข่ายสาธารณสุขและขับเคลื่อนด้วยเครือข่ายภาคประชาชน คิดว่านอกจากการรักษาที่ปลอดภัย (safety Care) แล้ว ต้องควบคู่กับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเสมอ การที่จะเปลี่ยนแนวคิดการทำงานในภาคตติยกรรมให้เชื่อมโยง เห็นความสำคัญของปฐมภูมิเป็นเรื่องที่ยากและต้องใช้เวลา เมื่อมีกระบวนการ HA/HPH เข้ามา จึงช่วยในการเชื่อมต่อของตติยกรรมและปฐมภูมิอย่างเป็นระบบ โดยใช้หลัก



Hospital Based ร่วมกับ Community Based เกิดขึ้นตอนและช่องทาง  
ที่ชัดเจน ช่วยผู้บริหารในการถ่ายทอดแนวคิดและแนวทางการทำงาน  
แก่ผู้ปฏิบัติได้ดีขึ้น”

ด้วยบทบาทการเอื้อโอกาสและการให้แนวคิดของผู้อำนวยการ  
โรงพยาบาล ทำให้งานส่งเสริมสุขภาพเชื่อมโยงสู่ชุมชนได้เริ่มขึ้น ใน  
รูปแบบของการ Empowerment บวกกับพลังของการทำงานเป็นทีม  
สหวิชาชีพทั้งด้านมาตรฐานและการดูแลผู้ป่วยและงานส่งเสริมสุขภาพ

**นายแพทย์จิรภัทร กัลยาณพจน์พร นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ** กลุ่มงานเวชกรรมสังคม เป็นอีกหนึ่งท่านที่คลุกคลีทำงาน  
กับชุมชน ได้เล่าถึงเรื่องราวการทำงานกับชุมชนผ่านการมีส่วนร่วม  
ของเครือข่ายภาคีว่า “ก่อนหน้านั้น ปกติเวลาเราทำงานชุมชน กำลัง  
สำคัญอยู่ที่ อสม. เพราะเหตุนี้เอง อสม. ของเรา กับ อสม. ของเทศบาล  
ก่อนหน้านี ความเข้าใจในเรื่องการดำเนินการเข้าใจไม่ค่อยตรงเท่าไร  
อาจเป็นเพราะเรากับเทศบาลพูดคุยกันไม่มากพอ ตอนนั้นเรามองว่า  
อสม. เป็นกำลังสำคัญที่จะให้การดำเนินงานการดูแลสุขภาพให้สำเร็จ



นายแพทย์จิรภัทร กัลยาณพจน์พร

ลงได้ ดังนั้น เราจึงคิดที่จะเข้าไปสร้างการมีส่วนร่วมกับเทศบาลมากขึ้น จากเดิมที่เรามีบทบาทเพียงแต่ไปประชุมร่วมกับทางเทศบาล ตอนนั้นเราขอเข้าไปเป็นเจ้าของร่วมกับทางเทศบาลด้วย มีการจัดประชุมเดือนละครั้ง เรากับเทศบาลก็ใช้เวทีนี้ในการพัฒนาศักยภาพ อสม.ของเรา" จากการวางแผนการทำงานชุมชนโดยผ่านการพัฒนาศักยภาพ อสม. ทำให้เกิดภาพของการมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานที่ชัดเจนมากขึ้น อสม. ถูกพัฒนาศักยภาพจากหน่วยงานที่พร้อมจะสนับสนุนทั้งงบประมาณและสนับสนุนทางด้านวิชาการ มีพี่เลี้ยงในการดูแลให้คำแนะนำ แต่การพัฒนาศักยภาพ อสม. ในเขตเมืองจำเป็นต้องยก ระดับความคิดการพัฒนาที่แตกต่างออกไปจาก อสม. เขตชนบท เพราะสภาพบริบทของผู้คนในเขตเมืองค่อนข้างมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีฐานะความเป็นอยู่ที่ดี แล้ว อสม. จะมีแนวทางการพัฒนาไปอย่างไร หมอจิรภัทรเล่าต่อว่า "ปกติทุกๆ เดือนมีการให้ความรู้เรื่องสุขภาพ การไปดูแลคนไข้ที่ อสม. ต้องไปให้ความรู้เขา อสม. สามารถถ่ายทอด ความรู้ต่อได้ ต้องยอมรับว่าคนในเขตเมืองจะไม่เหมือนเขตชนบท คนในเขตเมืองจะมีความรู้เยอะ เป็นคนมีฐานะ อสม. ต้องพยายาม จะยกฐานะเศรษฐกิจฐานะแต่ก็คงเป็นไปได้ยาก แต่เราต้องยกวิทยฐานะ เพิ่มพูนความรู้ให้กับ อสม. แต่ก็ขึ้นอยู่กับ อสม. ด้วยว่าเขาเข้าไปในพื้นที่เขาเจออะไรบ้าง และเขาต้องการพัฒนาศักยภาพเพิ่มเติมในด้านใด"

การพึ่งพาทางด้านสุขภาพของชุมชนก็ชัดเจนมากขึ้น และที่สำคัญที่สุดคือ เป็นนักรบทางด้านสุขภาพแนวหน้าเวลาเกิดโรคระบาดในพื้นที่เขตเมืองที่ยากแก่การควบคุม เมื่อมีพลังของชุมชนมาช่วย ตรงนี้ทำให้ระบบการจัดการด้านสุขภาพมีประสิทธิภาพประสิทธิผลมากขึ้น

อีกรูปแบบหนึ่งได้แก่การทำงานในรูปแบบของ คป.สอ. เดือนละ ๑ ครั้ง ใช้เวทีนี้ในการนำเสนอปัญหา ความต้องการต่างๆ

รวมไปถึงการวางแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ทางโรงพยาบาลมีกลุ่มงานเวชกรรมสังคมเป็นตัวเชื่อมกระบวนการ ช้างใน กับช้างนอกโรงพยาบาล

ส่วนการระดมทรัพยากรจากหุ้นส่วน คน งบประมาณ ในส่วนของโรงพยาบาลก็เป็นระบบที่ขับเคลื่อน **คุณพุทธชาติ ลิ่มละม้าย** รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล พูดถึงประเด็นที่ว่า “การทำงานแบบสหวิชาชีพ เราจะดูว่าในทีมของเราที่จะดูแลคนไข้มีใครบ้าง มีแพทย์พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักศึกษศึกษา เริ่มตั้งแต่คนไข้เข้ามา มีการวางแผนจำหน่าย มีระบบส่งข้อมูลต่อไปยังกลุ่มงานเวชกรรมสังคม เพื่อวางแผนการเยี่ยมบ้าน Home Health Care คนไข้และญาติที่เข้ามาเราก็จะมีระบบการดูแล ให้ความรู้ในการดูแลตนเอง ในรูปแบบการทำงานก็มีการสนับสนุนกัน การไปเยี่ยมบ้าน มีปัญหาอะไรก็มีการบอกกลับมา ทางกลุ่มงานพยาบาลก็ประชุมเดือนละครั้ง วิเคราะห์ปัญหาต่างๆ”

ส่วนงบประมาณจาก สปสช. ก็จัดสรรลงไปในสถานีนอมาลัยโดยตรง ทำงานโดยลักษณะประสานกันกับ PCU ประสานตรงไปที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีการทำแผนร่วมกัน ระหว่างสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกับโรงพยาบาล และในรูปของคณะกรรมการ คปสอ. ในการทำแผนงานประจำปี ในความจริงก็มีการทำงานร่วมกันมาโดยตลอด แต่ในปีนี้มี การบูรณาการกันอย่างเข้มข้น กระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

การเชื่อมโยงกับชุมชนและการทำงานอย่างแนบแน่นระหว่างหน่วยงาน ทำงานป้องกันและควบคุมโรค สามารถดำเนินการจนประสบความสำเร็จ นับตั้งแต่การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกหรือแม้แต่โรคไข้หวัดนกที่ระบาดก็สามารถควบคุมได้ ตรงนี้เองเป็นเสมือนการประเมินผลการทำงานที่ทางโรงพยาบาลทำงานกับชุมชนอย่างเข้มข้นมาในระยะเวลาหนึ่ง



รูปแบบการทำงานที่น่าสนใจของโครงสร้างการทำงานที่โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชก็น่าสนใจ ที่เป็นจุดแข็งของการทำงานชุมชน หมอจิรัฏฐ์เล่าให้ฟังว่า “ทุกเดือนจะมีประชุม โดยใช้โรงพยาบาลเราเป็นที่ประชุม ผู้ว่าท่านก็มาประชุม หัวหน้าส่วนราชการก็จะมาประชุมหมดเลย เวลามีปัญหาอะไรก็นำมาพูดในที่ประชุม ก็รับทราบปัญหาและได้รับการแก้ไขในทันทีเลย เรียกได้ว่าปัญหาได้รับการตอบสนองทันที การประชุมท่านบรรหารเป็นที่ปรึกษา จะเรียกได้ว่าเป็นประธานในการประชุมเลย ทุกอย่างเลยได้รับการสนับสนุนที่ดี ถือว่าเป็นจุดแข็งที่นี่”

#### **SHA กับ ตามน้าเรือยืมเงิน**

- ใช้แนวคิด Self Health Care ร่วมกับการพัฒนาเครือข่ายสาธารณสุข และขับเคลื่อนด้วยเครือข่ายภาคประชาชน
- นอกจากการรักษาที่ปลอดภัย Safety Care แล้ว ต้องควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเสมอ
- กระบวนการ HA/HPH เข้ามาช่วยในการเชื่อมต่อบนตติยภูมิ และปฏิรูปภูมิอย่างเป็นระบบ โดยใช้หลัก Hospital Based ร่วมกับ Community Based
- การพัฒนา อสม. ในเขตเมือง มุ่งที่ยกระดับวิสาหกิจ: พัฒนาศักยภาพด้านความรู้มากกว่ายกระดับกระบวนการ:

## ที่มาของความสำคัญ...โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ความสำเร็จที่มีที่มา ความสำเร็จที่มาจากความตั้งใจมุ่งมั่น ภายใต้บรรยากาศแห่งการเรียนรู้ ในมุมมองของคุณหมอนิติ ได้ให้ความเห็นต่อความสำเร็จของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรในวันนี้ว่า “ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของเรา ด้วยหัวใจการขับเคลื่อนหลักคือผู้บริหารมีความมุ่งมั่น ผลักดัน เข้าใจ นำทีม ผลักดัน ทุกด้าน และเจ้าหน้าที่เรามีความตั้งใจ อยากที่จะเรียนรู้ อยากจะทำ แต่แต่ละครั้งเวลาที่อาจารย์มา ICV เรา พวกเราก็จะให้ความสนใจ เรียนรู้ ปรับปรุงตัวเองอยู่เสมอ ส่วนปัจจัยที่ทำให้เจ้าหน้าที่อยากเรียนรู้ก็เกิดจากผู้บริหารเอื้อให้เกิดบรรยากาศแห่งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีศูนย์พัฒนาคุณภาพในการเชื่อมประสานพร้อมกับส่งต่อข้อมูล ระหว่างผู้บริหารกับคณะทำงาน สร้างพื้นที่ มีเวทีที่หลากหลาย มีการประชุม core team เดือนละ ๒ ชั่วโมง ที่มีเนื้อหาการคุยเรื่องการพัฒนาคุณภาพ นำเสนอผลงานเป็นระยะๆ ทั้งหมดเป็นบรรยากาศเรียนรู้ขององค์กรของเรา และมีผู้เชี่ยวชาญในโรงพยาบาล ที่ผมเคยพูดถึงก็คือ มีแพทย์ของเราที่มีความรู้ความสามารถในด้านการพัฒนาคุณภาพ มาตราฐานมาเป็นพี่เลี้ยงในองค์กร ทำให้การพัฒนาของเราขับเคลื่อนไป ถูกทิศถูกทางมากขึ้น ในส่วนของงบประมาณที่มีพร้อมอยู่แล้ว ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งเรามีองค์กรแพทย์ (MED) ที่เข้มแข็ง มีการประชุม ทุกเดือน คุยกันคุณภาพในส่วนที่เป็นปัญหาและต้องได้รับการแก้ไข และสนใจทำงานคุณภาพ ตั้งใจเรียนรู้ และกระตือรือร้น ในส่วนโครงสร้างของจังหวัดที่เอื้อให้เกิดการพัฒนา มีผู้รับผิดชอบงานคุณภาพที่มีความมุ่งมั่นตั้งใจ ชุมชนทั้งในและนอกโรงพยาบาลที่มีความพร้อม มีพื้นฐานคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นทุนเริ่มต้นที่ดีในการสานต่อองค์ความรู้ใหม่ๆ ในการพัฒนา นอกจากนั้นรูปแบบการทำงานแนวราบ การมีส่วนร่วม มีพื้นที่ในการเรียนรู้ ส่งเสริมให้เกิดการ Show and Share พัฒนา ศักยภาพและสร้างแรงบันดาลใจ”

สำหรับประเด็น Healing Environment **คุณจกศบุญชู เกษมพิพัฒน์พงศ์** หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวเวชกรรม เล่าให้เห็นภาพของโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราชว่า “จะทำอะไรให้กับเจ้าหน้าที่ เราจะต้องมองเจ้าหน้าที่เป็นประเด็นใหญ่ เราจะต้องสำรวจความต้องการของเขา ก่อน มีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ๖ อ พร้อมกับให้เจ้าหน้าที่เราให้



### SHA กับ ตานสามเรือขี้มึน

#### ปัจจัยความสำเร็จ

- ผู้บริหารให้ความสำคัญ มุ่งมั่น พสัคคืบ และสร้างบรรยากาศทางการเรียนรู้
- เจ้าหน้าที่เป็นบุคคลเรียนรู้
- งบประมาณที่เพียงพอ
- เจ้าหน้าที่มีขวัญกำลังใจที่ดี
- โรงพยาบาลให้ความสำคัญกับ Healing Environmental



ข้อเสนอแนะต่างๆ เข้ามา แล้วเราก็จะจัดตามความต้องการของ  
เจ้าหน้าที่ อย่างโรงพยาบาลเราการออกกำลังกายมีปัญหาเพราะว่า  
สถานที่ไม่เอื้อต่อการออกกำลังกาย จะมีศูนย์ฟิตเนสเกิดขึ้นจากเหตุผล  
ตรงนี้ โดยมีผู้บริหารสนับสนุน และมีอาหารเพื่อสุขภาพ โดยทาง  
โรงพยาบาลจัดการแมคโครไบโอติกส์ คือเราจะจัดให้ตามความ  
ต้องการของเจ้าหน้าที่ ไม่ใช่ว่าจะจัดอะไรก็จัด แต่จะรวมคณะกรรมการ  
๕ ส กลุ่ม ENV และกลุ่มต่างๆ มีการประชุมกันทุกเดือน ซึ่งกลุ่มเหล่านี้  
จะเข้มแข็ง สนับสนุนกิจกรรม Healing Environment ได้ดีมาก”

### องค์กรพยาบาล เป็นเฝ้าระวังสำคัญในการพัฒนาคุณภาพ

ส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล  
จะไม่เอื่อยถึงไม่ได้เลยก็คือ องค์กรพยาบาลที่เข้มแข็ง เป็นพลังของ  
องค์กร **คุณพุทธชาติ ลิ้มละมัย รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล**  
เล่าให้ฟังถึงบรรยากาศการทำงานว่า “ทางองค์กรพยาบาลเราได้รับ  
นโยบายจากสภาการพยาบาล ให้มีการประเมิน มีการพัฒนาใน  
ส่วนของงานด้านต่างๆ พอดีทางที่หัวหน้าพยาบาลคนเก่าได้ไปเป็น  
ผู้ประเมินของสภาการพยาบาล พอมีการประชุมอะไรที่มีนโยบายจาก  
ส่วนกลาง ทางองค์กรพยาบาลของเราก็ได้พัฒนาศักยภาพบุคลากรของ  
เราภายในเตรียมพร้อมไว้”



### SHA กับ ความสำเร็จถึงถิ่น

- องค์การพยาบาลให้ความสำคัญต่อการพัฒนาบุคลากร  
พยาบาลให้เตรียมพร้อมรับองค์ความรู้ใหม่ๆ มุ่งเน้นงาน  
วิจัย R2R เสริมการพัฒนากงาน พัฒนากาน

พื้นฐานของการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาในส่วนของตัวพยาบาลเองก็ดี ในส่วนของมาตรฐานงาน มีการมุ่งเน้นงานวิจัยหรือ Routine to Research: R2R ที่น่าจะเป็นความรู้ทางวิชาการเสริมกับการพัฒนาคน พัฒนากาน

"งานวิจัย R2R ในช่วงปี ๒๕๕๑ - ๒๕๕๒ เรามี R2R อยู่ ๑๕ เรื่อง สำเร็จไป ๘ เรื่อง ได้มีโอกาสส่งเข้าไปประกวดของสภาการพยาบาล ๒ เรื่อง ซึ่งก็ได้การตอบรับทั้งสองเรื่อง ทั้ง Oral Presentation และ Poster Presentation ส่วนในงานวิชาการของจังหวัดเราก็ได้รับรางวัลทั้งหมดที่ส่งไป ส่วนการทำงานแบบเครือข่าย ในระดับเขตก็มีการพูดคุยกันในสี่จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนครปฐม ราชบุรี สุพรรณบุรี และกาญจนบุรี มีการวางแผนร่วมกัน พัฒนาด้วยกัน แลกเปลี่ยนกันระดับเครือข่าย" คุณพุทธชาติเล่าถึงความสำเร็จที่เกิดขึ้นผ่านใบหน้ายิ้มแย้ม ความภาคภูมิใจขององค์กรพยาบาลโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช กับผลงานที่มีให้เห็นประจักษ์ผ่านรางวัลที่ได้รับ รวมถึงมาตรฐานงานพัฒนาคุณภาพที่ทำงานประสานสอดคล้องกับทีมสหวิชาชีพอื่นๆ ความสำเร็จจุดนี้เป็นส่วนหนึ่งของภาพความสำเร็จที่เป็นภาพใหญ่ของโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช

## SHA ตั้งอยู่บนฐานของความสำนึกในบาปพัฒนาคุณภาพ

SHA เป็นความต่อเนื่องของงานพัฒนาคุณภาพ หากเราวิเคราะห์ตนเองแล้วเราจะเห็นว่า เครื่องมือบางอย่างเราสามารถถอดบทเรียนและทำต่อเนื่องได้เลย **คุณพุทธชาติ ล้มละมัย** เล่าว่า “การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์มันก็เป็นตั้งแต่เริ่มทำงาน ตั้งแต่เราเรียน เขาปลูกฝังการดูแล ร่างกาย จิตใจ หล่อหลอมในตัวเรา ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี หล่อหลอมพวกเรามาว่าแพทย์พยาบาล ทุกวิชาชีพ เพียงแต่ว่าตรงนี้พอมีเรื่องนี้เข้ามาเราก็มารู้ว่าเราทำมานานแล้ว เพียงแต่เป็นจิ๊กซอว์ที่เติมให้เต็มเท่านั้น สำหรับตัวพี่ก็มีแต่ก็ยังไม่ได้เขียน ส่วนการดูแลผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยหายหรือทุเลาจากอาการที่เป็นอยู่ ปัญหาทางกายของเขาได้รับการแก้ไข ตรงนั้นคือรางวัลที่ทำให้เรามีความสุข”

สำหรับการขับเคลื่อนงานชุมชนต่อไปของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช หมอจิรภัทรบอกเล่าถึงสถานการณ์การทำงานชุมชนของโรงพยาบาลพิจิตรว่า “ในส่วนตัวตอนนี้ เราพยายามสร้างให้เกิดชุมชนเข้มแข็งทุกเครือข่าย อย่างน้อยอยากให้ทุกเครือข่ายรู้ว่าจะเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายสุขภาพ พวกเราประชาชนเขาสามารถที่จะดูแลตนเอง อำนาจอยู่ในมือเขา เราเป็นตัวเสริม พยายามคืนอำนาจให้กับประชาชนให้มีการดูแลตนเองมากขึ้น”

สำหรับกระบวนการทำงานต่อไปจะมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายมากขึ้น หมอจิรภัทรให้ข้อคิดเห็นถึงงานที่จะขับเคลื่อนต่อไป “เราพยายามเชื่อมเครือข่าย เชื่อมโยง เพิ่มทำความเข้าใจให้กับ อสม. ตอนนี้สิ่งที่ทำ เครือข่ายอื่นๆ องค์กรอื่นๆ อยากให้เขารู้ว่าเรามีบทบาทในการมีส่วนร่วมด้วย ไม่ใช่ฝ่ายสาธารณสุขเพียงฝ่ายเดียวที่ทำในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ”









## แล้วเราจะขับเคลื่อน SHA ต่อไปอย่างไร?

ความสำเร็จที่สานต่อทุนเดิมของโรงพยาบาล เมื่อรับแนวคิดของการพัฒนาคุณภาพจากโครงการ SHA ก็มีการปรับแนวคิด และหันกลับมามองศักยภาพบูรณาการประสบการณ์เดิมของกระบวนการทำงานที่ผ่านมา

**คุณอมรรัตน์ ลิ้มจิตสมบูรณ์** ผู้ประสานงานเลขาศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร เล่าว่า “การบริการทางการแพทย์ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ (HHC) และแผนที่ผลลัพธ์ (OM) ที่เราเรียนรู้มา ในส่วน OM ก่อนหน้านี้เรายังไม่รู้ เราคิดว่าในการทำงานของเราในแง่ของกระบวนการคุณภาพเราก็ได้ใช้ OM มานานแล้ว แต่ตอนนั้นเราไม่ทราบว่าเราใช้ ยกตัวอย่างเช่น ใช้เลือดออกที่ประสบความสำเร็จ ไม่ใช่เกิดจากที่โรงพยาบาลทำฝ่ายเดียว แต่เป็นการทำงานในรูปแบบการประสานงานเครือข่าย เข้ามามีส่วนร่วม นอกจากนี้ยังมีงาน Head Injury และยังมีโรคอื่นๆ ที่ทำงานคล้ายกัน พอมาดู OM เราคิดว่าเป็นไปได้ ก่อนนั้นเราไม่ได้ทำเป็นลายลักษณ์อักษรแบบที่ OM เขาพาเราทำ ก็คิดว่าไม่น่าจะยากหากนำมาใช้ ไม่น่าจะยากเลย มองว่าไม่ว่าจะใช้ OM หรือไม่ใช้ OM เราก็สามารถนำพาผ่านการทำงานคุณภาพ ลงไปสู่ชุมชนได้อยู่แล้ว HHC ก่อนที่จะรู้จักเครื่องมือนี้ เราเองก็ต่างคนต่างทำงานคุณภาพอยู่แล้ว เราทำงาน



คุณอมรรัตน์ ลิ้มจิตสมบูรณ์





ส่งเสริมสุขภาพเราก็มักมองการพัฒนาคุณภาพควบคู่การส่งเสริมไปด้วยกัน ในมิติการดูแลผู้ป่วยในการส่งเสริมสุขภาพ เราก็ดูทั้งกายใจ จิต สังคม อารมณ์ ก็แสดงว่า HHC เราทำกันอยู่แล้ว ได้มาอยู่แล้ว มาตอนนี้เรามาเล่นเรื่องนี้ เราก็ไม่ต้องให้เป็นประเด็นใหม่กับคนทำงาน เพียงแต่เรามาสื่อสารแนวคิดและขยายผลได้มากขึ้น ไม่ใช่เรื่องใหม่ เราไม่ไปบังคับ อาจเดินไปช้าๆ เราเอาข้อมูลไปสื่อสารว่าสามารถทำได้ ด้วยเรื่องอะไรบ้าง ชี้ให้เห็นทาง แล้วให้เขาคิดเองว่าเขาเหมาะกับอะไร สุดท้ายแค่เราไปชี้ชวนนำผลงานเขามาสื่อสารและเผยแพร่และสร้างความภูมิใจ ตอนนีเราในกลุ่มแพทย์พยาบาลก็เดินหน้าไปได้เรื่อยๆ เพราะด้วยพื้นฐานวิชาชีพเราก็ทำกันอยู่แล้ว ตอนนีเรามองถึงกลุ่มคนทำงานสำนักงาน ว่าเขาสามารถจะใช้ HHC ร่วมกับงานที่เขาทำอย่างไร”

คุณอมรรัตน์เล่าต่อว่า “จริงๆ แล้วถ้าเรามองงาน HHC หากเรามองแคบๆ เลยเราก็มองเฉพาะมิติทางด้านจิตใจ แต่เราพยายามชี้ให้เห็นหลายๆ อย่าง มีทั้งมิติทางด้านจิตใจ มิติด้านสิ่งแวดล้อม หรือแม้กระทั่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มาชี้ให้คนทำงานเห็นว่าไม่ได้มีแค่ประเด็นทางจิตใจเพียงประเด็นเดียวนะ ชี้ให้เห็นหลายๆ ลู่ทาง เพราะเขาทำอยู่แล้ว และเขาจะรู้เองว่าจะเหมาะกับอะไรจริงๆ ทุกคนมีอยู่ แต่บางครั้งเขาอาจไม่เห็น มองไม่เห็น เรามาคลี่ให้ดู”

**คุณรุ่งนภา ศรีดอกไม้ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ**  
**ผู้ประสานโครงการ SHA โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร** เล่าเสริมคุณอมรรัตน์ว่า “เวลาเราไปเรียนรู้อะไร เราก็ต้องเอามาบูรณาการกับสิ่งที่เรามีก่อน เราพยายามไม่เปลี่ยนแปลง แต่สิ่งสำคัญเรามามององค์กรเราดูว่ามีสิ่งดี ๆ อะไรบ้าง ไปค้นดู สิ่งดี ๆ ตรงไหนที่ยังไม่ได้ถูกนำเสนอหรือมองข้ามไป ก็นำมาเผยแพร่คลี่ให้เห็นจริงๆ เรามีสิ่งดี ๆ เยอะ สิ่งพวกนี้แหละคือการทำ SHA เพียงแต่เราไม่ได้ใช้คำว่า SHA เราทำในตอนแรกระมัดระวัง เพราะถ้าพูดแล้วองค์กรจะเครียด



หรือเปล่า? เพราะมีศัพท์ใหม่ๆ มาอีกแล้ว เราต้องใช้วิธีเข้าไปเรียนรู้  
ในองค์กรของเรา ซึ่ให้เห็น ซึ่ประเด็น ให้เห็นว่าสิ่งนี้เองคือ SHA คือ OM  
เพราะเราทำกันเป็นธรรมชาติด้วยงานของเราอยู่แล้ว”



คุณรุชณา ศรีออกไม้



การสร้างกระบวนการเรียนรู้ที่เป็นธรรมชาติทำให้คนในองค์กร  
ได้เรียนรู้แบบไม่รู้ตัว การนำเอาประเด็นการพัฒนาใหม่ๆ เข้าไป  
พัฒนาองค์กร จึงจำเป็นต้องวิเคราะห์ความต้องการและศักยภาพของ  
เจ้าหน้าที่ก่อน แล้วจึงออกแบบการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับสิ่งที่เรา  
วิเคราะห์ไว้ก่อนหน้านั้นแล้ว หลายงานอาจไม่ได้เริ่มต้นที่หนึ่งแต่สามารถ  
เรียนรู้ต่อเนื่องจากประสบการณ์ที่มีได้เลย แต่สิ่งที่ท้าทายสำหรับ  
ทีมงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลก็คือ จะออกแบบกระบวนการ  
เรียนรู้อย่างไร? ให้การเรียนรู้นั้นสนุกและเจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมอย่าง  
เต็มใจ คุณอมรรัตน์เล่าถึงกระบวนการนี้ว่า “ณ วันนี้องค์กรของเรา  
มันเปลี่ยน หลังจาก Accredit แล้ว เวลาเราพูดเรื่องงานคุณภาพ มัน  
ง่ายมากขึ้น เราเอา OM เข้ามา แรกๆ ก็ลำบากใจ แต่เราสี่ออกบอกว่า  
มีเครื่องมือ OM บางกลุ่มเดินเข้ามา บอกว่าหากกระบวนการ OM  
เป็นแบบนี้ งานของเขาก็ใช้อยู่แล้วใช่ไหม? มาสอบถามรายละเอียด

เพิ่มเติม มองแล้วว่าตรงนี้ดี ดีกว่าเราเดินไปบอกว่าต้องทำ OM นะ ในเรื่องการเขียนเรื่องเล่า หลังจากโรงพยาบาลของเราผ่านการรับรองแล้ว ก็มีการให้ขวัญกำลังใจเจ้าหน้าที่ มีการให้รางวัล พาเจ้าหน้าที่ไปเที่ยว ในการเรียนรู้เพื่อให้เจ้าหน้าที่เขียนเรื่องเล่า เราไม่ได้ไปบอกว่าต้องเขียนเรื่องเล่าอย่างไร? เราใช้วิธีสร้างสื่อ ทำเอกสารเล่มเล็กๆ ไปให้เขาอ่านในระหว่างการไปเที่ยว ในเล่มประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับ SHA อธิบายลักษณะของเรื่องเล่า มีตัวอย่างเรื่องเล่าที่มีผู้เขียนไว้มาใส่ไว้ในเอกสาร ชี้ชวนให้เขาเห็น ช่วงเวลาไปเที่ยวให้ เจ้าหน้าที่ที่ลองเขียนประสบการณ์ดีๆ ที่ประทับใจจากการทำงานของเขา แล้วเอามาเล่าให้ฟัง ให้อ่าน มีการส่งเรื่องเล่ามากมายมาให้ เราก็ได้รู้ว่าองค์กรเรามีเรื่องราวดีๆ อะไรบ้าง? เราเอางานไปผสมผสานกับการท่องเที่ยว คนของเราก็ได้ความรู้ไปด้วย กลับมาจากไปเที่ยว เจ้าหน้าที่ของเราก็ช่วยขยายเรียนรู้ต่อ หาเรื่องเขียนใหม่ นี่เป็นธรรมชาติของการเรียนรู้ของเรา บางครั้งการเขียนเป็นบ้างไม่เป็นบ้างก็ไม่เห็นเป็นไร ถือว่าเป็นกระบวนการเรียนรู้ แต่เราไม่จำเป็นต้องมานั่งเรียนกัน อยากให้เขาทำอะไรก็ออกแบบกระบวนการเรียนรู้ให้เขาทำและเรียนรู้แบบเป็นธรรมชาติไม่รู้ตัว ในที่สุดเจ้าหน้าที่ของเราก็สามารถเขียนเรื่องเล่าได้ และเรื่องเล่าเองก็มีความสำคัญ เป็นบันไดไปสู่การเขียนตอบแบบประเมินตนเอง ถ้าเราเขียนเรื่องเล่าเป็น สิ่งนี้เองก็เป็นทักษะที่เราได้จัดวางไว้ใช้เป็น Self assessment ได้เลย”

คุณรุ่งนภาได้เล่าถึงความประทับใจในโครงการ SHA ในฐานะที่เป็นผู้ประสานของโรงพยาบาล “เชื่อได้เลยว่า พอเริ่มเปิดโครงการ SHA เดือนพฤษภาคม ปี ๒๕๕๒ ที่ผ่านมา ผลงานของ Forum เพียงแค่ไม่กี่เดือน จะไม่มีทางสร้างผลงานมากมายขึ้นมาเลย เพียงแต่ว่าโครงการ SHA กระตุ้นให้เรามามองด้านบวก องค์กรพูดเสริมแรงความดีในองค์กรมาเผยแพร่ กระตุ้นให้คนอยากทำดี แม้กระทั่งการเขียนเรื่องเล่า กระตุ้นให้คนอยากเขียนงาน เขียนเรื่องราวที่ระบายน

ทั้งทุกซ์สุข ทำให้เรารู้ว่าคนเหล่านี้คิดอะไร เป็นการวิเคราะห์ห้องค์กร  
ไปในตัวด้วย เป็นมิติของความละเอียดอ่อน”

### SHA กับ ความสำเรีอที่ยั่งยืน

- ปรับแนวคิด และกันกลับมามองศักยภาพ  
บุคลากรประสมกรณั้คืบก็พัฒนา
- สร้างกระบวนการเรียนรู้ที่เป็นธรรมชาติ  
ทำให้กับในองค์กรได้เรียนรู้แบบไม่รู้ตัว

### SHA โรงพยาบาลข้าราชการ...จะไปทำไม?

ภาคต่อของโครงการ SHA เมื่อได้เริ่มต้นและเกิดความสำเร็จ  
ที่สามารถประเมินผลในเบื้องต้นได้แล้ว การขับเคลื่อนการพัฒนา  
คุณภาพต่อเนื่องจึงเป็นยุทธศาสตร์สำคัญของโรงพยาบาล หมอนิธิ  
ในฐานะที่ดูแลงานพัฒนาคุณภาพได้ให้รายละเอียดว่า “ตอนนี้งาน  
ในส่วนของโรงพยาบาลหลังจากที่มีโครงการ SHA เข้ามา แล้วก็มี  
เครื่องมือ HHC และ OM เป็นหลัก อย่างที่น้องๆ ได้พูดแล้วว่าตรงนี้  
เราทำกันมาส่วนหนึ่งแล้ว แต่ความเข้าใจเรามาเรียบเรียงใหม่ ในส่วน  
ขององค์กรเราเริ่มปรับในส่วนของคุณภาพ ทีมนำต่างๆ เราก็มียู่แล้ว  
เดิมจากความรู้ OM จากงาน เราก็ม้าจัดใหม่แบบนี้ ในหน่วยงานก็จะมี  
คนที่รับผิดชอบงาน อย่างเช่น งาน RM งาน IC ในหน่วยงาน และใน  
หลายๆ งานก็ประกอบกันเป็นกลุ่มงาน เราก็ม้ามีตัวแทนของกลุ่มงาน  
นั้น เช่น IC ของกลุ่มงานแต่ละกลุ่มก็รวมกันเป็น Quality steering  
team เราพยายามที่จะจัดโครงสร้างแบบนี้ ดังนั้นในการสื่อสารความ  
ชัดเจนของงาน หรือปัญหาต่างๆ จากข้างล่างก็จะได้รับถ่ายทอด



ส่งต่อกันเป็นทอดๆ และเป็นกรฝึกเจ้าหน้าที่ในระดับล่างๆ ด้วย ตอนนี  
เราก็พยายามจะปรับองค์กรแบบนี้

ในส่วนความชัดเจนขององค์ความรู้ เรามีองค์ความรู้อยู่แล้ว  
เราเคยทำอยู่แล้วแต่ความชัดเจนอาจไม่ชัดเจน เราก็มีการอบรมเพื่อ  
ให้เข้าใจแนวคิดโดยละเอียด ในสามระดับคือ ในระดับของผู้นำอันดับ  
ลำดับสองในระดับของผู้ปฏิบัติงานเป็นระดับหัวหน้างาน หัวหน้าตึก  
รองหัวหน้าตึก อันดับสามในส่วนของเจ้าหน้าที่ทั่วไป เคลียร์ความรู้  
ซึ่งจริงๆ แล้วก็ปรับจากของเดิมไม่เยอะ รวมไปถึงการปรับความรู้  
รวมไปถึงเรื่องมาตรฐานใหม่ๆ ให้เข้าใจด้วย ว่าจริงๆ แล้วมาตรฐานเก่า  
มาตรฐานใหม่ก็ไม่ได้ต่างอะไรกันมากนัก เป็นสิ่งที่เขาจัดหมวดหมู่ใหม่  
บางเรื่องก็ทำให้ง่ายเข้า ตัวอย่างเช่น SPA เคลียร์ความรู้ให้พวกเรา  
เข้าใจก่อนเพราะพื้นฐานของพวกเราดีอยู่แล้ว เมื่อเราเข้าใจแล้ว เรามี  
โครงสร้างแบบนี้ แล้วการถ่ายทอดงานต่างๆ หรือว่างานที่เราควรจะทำ  
หรือปัญหาจากข้างล่างจะถูกถ่ายทอดอย่างเป็นลำดับขั้น ทั้งขึ้นและลง  
ตรงนี้เราก็คิดว่าเป็นลักษณะของ OM แล้วในส่วนของงานส่งเสริม  
สุขภาพ ตอนนีเราก้ปรับโครงสร้างเชื่อมกับในส่วนของงาน PCT ต่างๆ  
กับเวชกรรมสังคม ในเวชกรรมสังคมก็มีตัวแทนอยู่ในพื้นที่ ส่วนของ  
นอกโรงพยาบาลก็ไปเชื่อมกับ คป.สอ. และเชื่อมต่อไปยังผู้ปฏิบัติ  
ด้วยกัน ในส่วนของเทศบาลก็เข้าไปเชื่อมกับ อสม. ตอนนีเวชกรรม  
สังคมก็ปรับโครงสร้าง แบบนี้ในส่วนของงานเราก็จะมุ่งจริงๆ แล้ว  
ปัญหาที่เราจะแก้ หรืองานที่เราจะทำก็ถูกถ่ายทอดไปสู่ชุมชน ตอนนี  
การประสานระหว่างชุมชนกับ อปท. ก็ชัดเจนขึ้น ทาง อปท. เองก็มุ่ง  
พัฒนาความเป็นอยู่ คุณภาพชีวิตผู้คน หลายๆ อปท. ก็มุ่งพัฒนา  
ไปแนวนี้ ก็ถือว่าเป็นโอกาสของเรา เพราะ อปท. มีทรัพยากรทั้งคน  
งบประมาณ ของเรามีความรู้ มีวิทยากร มีคนที่มีความเชี่ยวชาญ  
เฉพาะด้าน ตอนนีเราก้พยายามจะลงไปเชื่อม ซึ่งก็จะมีหลายชุมชน ใน  
ส่วนของผู้บริหารตอนนี้เราเปิดกว้างและให้การสนับสนุนในส่วนนี้"

## พาคอโสรให้กับโครงการ SHA

### นายแพทย์ชัชวรินทร์ ปิ่นสุวรรณ

#### ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช

“กระบวนการ HA/HPH สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารงานและสร้างความเข้าใจของทีมให้เป็นไปตามแนวทางเดียวกัน ช่วยให้ทุกคนมีที่ยืนในการทำงาน ด้านตติยภูมิสามารถพูดถึงการป้องกันได้ ด้านปฐมภูมิมีเวทีในการนำเสนอปัญหาของพื้นที่และมีที่ปรึกษา เมื่อต่อ ยอดมาถึง SHA ถือว่าเป็นประโยชน์ในการบริหารจัดการอย่างมาก จะเป็นการปลุกกระแสความคิดของทีมสุขภาพที่จะตอบโจทย์การทำงานของตนเองและทีมในมุมต่างๆ อย่างสมดุล (ปลอดภัย ได้มาตรฐาน พอเพียง ยั่งยืน)” จากบทความ “ตติยภูมิ...หัวใจปฐมภูมิ จะทำงานสร้างเครือข่ายในพื้นที่ต่อไป”

### นายแพทย์นิธิ ประจวบการ

#### รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

“จากประสบการณ์เดิมของผม ความรู้ความเข้าใจหรือเกี่ยวกับงานคุณภาพที่ทาง สรพ. ให้มา บางครั้งมันยังไม่ชัดเจน ผมมองว่าหากมีความชัดเจน มีความต่อเนื่องในการสื่อสารลงมา ลักษณะเป็นตัวอย่างชัดๆ อย่างเช่นการมาถอดองค์ความรู้ในลักษณะนี้ จะทำให้ผู้ปฏิบัติมีความชัดเจนมากขึ้น โดยพื้นฐานผู้ปฏิบัติก็มุ่งทำงานเพื่อคุณภาพอยู่แล้ว หากชัดเจนมากขึ้นเวลาทำอะไรต่อเนื่องมันก็ง่าย”

### คุณประสิทธิ์ กล้าหาญ นักวิชาการสาธารณสุข

#### กลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลพระยาอภัยมราช

“อยากให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับโรงพยาบาลที่ทำ SHA เป็นระยะๆ ซึ่งตอนนี้ก็เข้าใจว่ามีการทำอยู่ แต่ก็อยากให้เกิดขึ้นสม่ำเสมอ”

## คุณรุ่งนภา ศรีดอกไม้

### ผู้ประสานงานโครงการ SHA โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช

“ความประทับใจที่ทาง สรพ. คิดจะทำโครงการ SHA ขึ้นมา มองว่าการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในรูปแบบของ HA มีความดีเยี่ยมเวลาลงทำงานในองค์กร หรือแม้กระทั่ง Surveyor แต่ละท่านเข้ามา ICV องค์กรเราจะค่อนข้างเครียด มีสิ่งที่จะต้องแก้ไขเต็มไปหมด แต่ SHA เน้นทำให้เรามองในมุมกลับ คิดว่า Surveyor ก็คงต้องปรับตัวเหมือนกัน เมื่อเข้ามาในโรงพยาบาลแทนที่จะมองหาจุดที่ไม่ดีในโรงพยาบาล แต่หันกลับมามองถึงสิ่งที่ดีแล้วเสริมแรงบวกเข้าไปเพื่อให้องค์กรเรียนรู้แบบมีพลัง อยากจะทำ อย่างน้อยที่สุดเราก็มีกำลังใจที่เราทำสิ่งดีๆ มาตั้งเยอะแล้ว เหลืออีกนิดเดียวเราทำต่อไป จะทำให้เกิดพลังขององค์กรขึ้นมา ที่เห็นชัดว่าโครงการ SHA น่าจะทำให้องค์กรเรามีชีวิตขึ้น แล้วคนที่ทำงานในมิติจิตใจ ในด้านที่งานบางอย่างที่อาจจะไม่มีใครเคยสนใจ มีคนมองเห็น เขาก็ฮึกเหิม มีกำลังใจที่จะทำต่อเนื่องไป ตรงนี้คิดว่าหากเขาได้รับกำลังใจและรวมกับกำลังใจที่เขามีอยู่แล้ว บวกกับการเสริมแรงของวิถีคิดของโครงการ SHA คนทำงานจะมีความสุขมากขึ้น มีชีวิตชีวามากขึ้น”





## SHA : มาตรฐาน:

### นายแพทย์ชัชวรินทร์ ปิ่นสุวรรณ

#### ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช

“ในบทบาทของผู้บริหารโรงพยาบาล ได้ใช้แนวคิด Self Health Care ร่วมกับการพัฒนาเครือข่ายสาธารณสุขและขับเคลื่อนด้วยเครือข่ายภาคประชาชน คิดว่านอกจากการรักษาที่ปลอดภัย (Safety Care) แล้ว ต้องควบคู่กับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเสมอ การที่จะเปลี่ยนแนวคิดการทำงานในภาคทุติยภูมิให้เชื่อมโยงเห็นความสำคัญของปฐมภูมิเป็นเรื่องที่ยากและต้องใช้เวลา เมื่อมีกระบวนการ HA/HPH เข้ามา จึงช่วยในการเชื่อมต่อของทุติยภูมิและปฐมภูมิอย่างเป็นระบบ โดยใช้หลัก Hospital Based ร่วมกับ Community Based เกิดขั้นตอนและช่องทางที่ชัดเจน ช่วยผู้บริหารในการถ่ายทอดแนวคิดและแนวทางทำงานแก่ผู้ปฏิบัติได้ดีขึ้น”

## นายแพทย์นิธิ ประจอมกร รองผู้อำนวยการด้านการ

### พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช

“ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของเรา ด้วยหัวใจการขับเคลื่อนหลักคือผู้บริหารมีความมุ่งมั่น ผลักดัน เข้าใจ นำทีมผลักดันทุกด้าน และเจ้าหน้าที่เราที่มีความตั้งใจ อยากที่จะเรียนรู้ อยากจะทำ แต่แต่ละครั้งเวลาที่อาจารย์มา ICV เรา พวกเราก็จะให้ความสนใจเรียนรู้ ปรับปรุงตัวเองอยู่เสมอ ส่วนปัจจัยที่ทำให้เจ้าหน้าที่อยากเรียนรู้ ก็เกิดจากผู้บริหารเอื้อให้เกิดบรรยากาศแห่งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีศูนย์พัฒนาคุณภาพในการเชื่อมประสานพร้อมทั้งส่งต่อข้อมูลระหว่างผู้บริหารกับคณะทำงาน สร้างพื้นที่ มีเวทีที่หลากหลาย

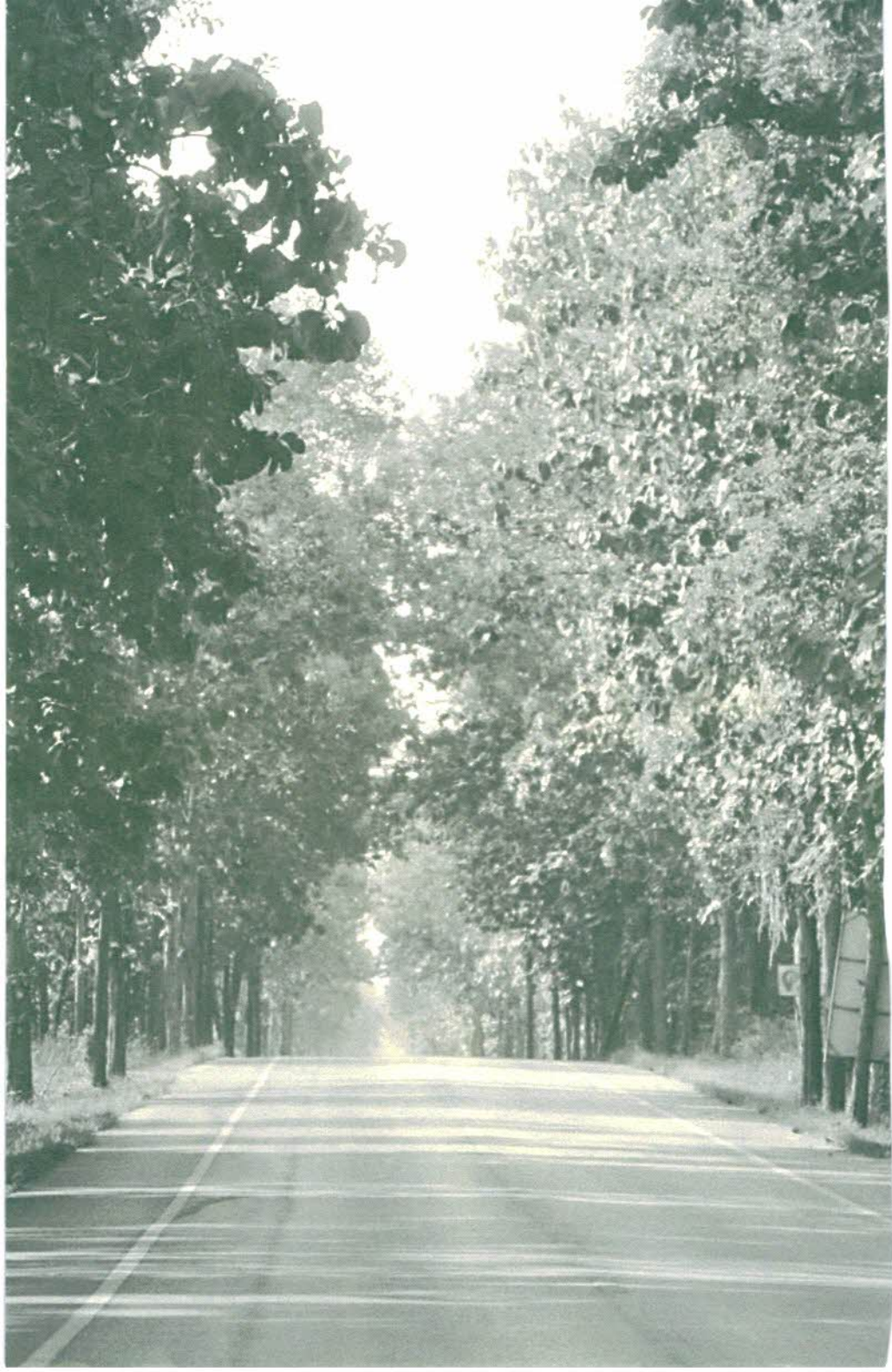
## คุณรุ่งนภา ศรีดอกไม้

### ผู้ประสานโครงการ SHA โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช

“เชื่อได้เลยว่า พอเริ่มเปิดโครงการ SHA เดือนพฤษภาคมที่ผ่านมา ผลงานของ Forum เพียงแค่ไม่กี่เดือน จะไม่มีทางสร้างผลงานมากมายขึ้นมาเลย เพียงแต่ว่าโครงการ SHA กระตุ้นให้เรามามองด้านบวก องค์กรพูดเสริมแรง ความดีในองค์กรมาเผยแพร่ กระตุ้นให้คนอยากทำดี แม้กระทั่งการเขียนเรื่องเล่า กระตุ้นให้คนอยากเขียนงานเขียนเรื่องราวที่ระบายน ทั้งทุกซ่สุข ทำให้เรารู้ว่าคนเหล่านี้คิดอะไร เป็นการวิเคราะห์ห้องศ้กรไปในตัวด้วย เป็นมิติของความละเอียดอ่อน”













การล้างไตทางหน้าท้อง เป็นการรักษาโรคไตด้วย  
วิธีธรรมชาติที่โรงพยาบาลแม่ไก่กอบใช้  
ที่มีความปลอดภัยต่อตัวผู้ป่วย

เนื่องจากช่วยแบ่งเบาภาระหน้าที่ใช้ยาของผู้ป่วย  
และญาติได้ค่อนข้างมาก สภากาชาดไทยได้  
เก็บมอบเทคโนโลยีนี้ไว้ รวบรวมสภากาชาด  
ได้โดยไม่ต้องมาโรงพยาบาล

จากพื้นราวเมตรเศษ มีปลอกแก้วก่อเรียง ๑ แถว ๔ ก้อน เพื่อให้  
แสงแดดส่องผ่านเข้ามา แม้ผนังภายในห้องนี้ก่อด้วยอิฐบล็อกเช่นเดียวกับ  
กับผนังบ้านส่วนอื่น แต่ก็พิเศษกว่าตรงที่ผนังทั้งสี่ด้านของห้องนี้  
ถูกฉาบเรียบด้วยปูนซีเมนต์

เตียงที่ทำจากเศษเหล็ก อ้อก/เชื่อมแม่ดูแข็งแรงแน่นอนหนา แต่ก็  
หาความประณีตบรรจงมิได้แม้แต่น้อย มีที่นอนเก่าคร่ำคร่าวางเทินไว้  
ผ้าปูที่นอนเป็นผ้าสีหม่น ไม่บอกก็รับรู้ได้ว่าผ่านการใช้งานมาอย่าง  
ยาวนานและสมบุกสมบัน เตียงเหล็กนั้นนอนตั้งอยู่มุมห้องด้านใน  
หัวเตียงชิดผนังทางด้านตะวันออก ด้านขวาเตียงชิดผนังด้านใต้

ข้างเตียงด้านซ้ายมีเหล็กเส้นขนาดเล็กกว่านิ้วก้อย ดัดปลายงอ  
งุ้มเกี่ยวยึดกับตะปูที่ตอกอยู่บนฉันทัน อีกด้านหนึ่งของเหล็กเส้นถูก  
ดัดให้งอเช่นกัน รับกับตราขังแบบแฉวงที่ห้อยอยู่

ชั้นวางโทรทัศน์แบบมีล้อเลื่อนไปมา ชั้นด้านบนสุดถูกวางทับ  
ด้วยแผ่นกระจกที่มีขนาดใหญ่กว่าเล็กน้อย ทำให้แผ่นกระจกเผล่ออก  
มาทั้ง ๔ ด้าน วางอยู่ติดผนังด้านขวาของเตียง

หน้าต่างห้องอยู่ปลายเตียงที่ผนังด้านขวา บริเวณเดียวกันนั้น  
เป็นอ่างอะลูมิเนียมที่ต่อก่อนน้ำไว้พร้อมใช้งาน ใกล้เคียงกันมีชั้นพลาสติก  
แบบลิ้นชัก ๔ ชั้นตั้งอยู่ กั้นระหว่างเตียงกับอ่างล้างมือ

ประตูห้องอยู่ฝั่งตรงข้ามกับหน้าต่าง ช่างประตุมีตู้กระจกขอบอะลูมิเนียม ที่เดิมเคยทำหน้าที่เป็นตู้ใส่ลูกชิ้นมาก่อน ภายในมีอุปกรณ์ทำผลต่าง ๆ อาทิ สาลี่ ผ้าก๊อซ แอลกอฮอล์ กรรไกร ฯลฯ

พื้นเพิงพักทั้งหลังรวมทั้งในห้องถูกปูด้วยกระเบื้องปูพื้นหลากชนิดหลายสีหลายขนาด จำนวนมากแตกชำรุดไม่เต็มแผ่น ฝีมือการปูกระเบื้องมีน้ำจะดำเนินงานโดยช่างฝีมือ เนื่องจากโย้ไปโย้มา และไม่เรียบสม่ำเสมอ

ผนังท้ายห้องด้านนอกมีแผ่นไม้อัดวางตั้งซ้อนกันหลายแผ่น ตะเตรียมไว้สำหรับทำฝ้าเพดาน

ห้องเล็กๆ ที่ดูดีที่สุดในเพิงพักหลังนี้ ถูกปรับปรุงเป็นห้องสำหรับการล้างไตทางหน้าท้องของคำพันธ์ และหากมาเยือนก่อนหน้านั้นไม่กี่สัปดาห์ ห้องมิได้มีสภาพเช่นนี้

คราวแรกของการมาเยี่ยมของ**แพทย์หญิงวนิดา สมบูรณ์ศิลป์** และคณะจากโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยราชา จ.สุพรรณบุรี เพื่อให้คำแนะนำในการจัดทำห้องสำหรับใช้เป็นสถานที่ล้างไตทางหน้าท้อง สภาพเพิงพักวันนั้นแตกต่างราวหน้ามือหลังมือ ด้วยยังไม่มี การกันห้องเพื่อใช้เป็นห้องล้างไตทางหน้าท้องของคำพันธ์ ยังไม่มี อุปกรณ์ต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับการล้างไต ทั้งชั้นสำหรับการวางอุปกรณ์ ภาชนะใส่ข้าวของเครื่องใช้ อ่างล้างมือ เครื่องชั่ง ฯลฯ พื้นบ้านทั้งหลังยังเป็นพื้นดินอัดแน่น มีเพียงเสื่อน้ำมันเก่าๆ ปูไว้ที่มุมห้องเพื่อใช้เป็น ที่นอนของคนในครอบครัว ไม่มีหน้าต่าง อับทึบ ไม่มีแสงเข้า ฯลฯ

การปรับปรุงห้องจนได้รับการยอมรับและเห็นชอบจาก แพทย์หญิงวนิดา สมบูรณ์ศิลป์ แพทย์ผู้ทำการรักษาหลังจากการเดินทางมาเยือนครั้งที่สอง ในระยะเดียวกันกับที่ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง ได้รับการผ่าตัดเพื่อสอดสายเข้าไปที่ช่องท้องเพื่อการล้างไตทาง หน้าท้องด้วยตนเอง

**"คำพันธ์ุ บางเอี่ยม"** ชายวัย ๒๙ ปี เจ้าของเพิงพักหลังนี้ป่วยเป็นโรคไตวายเรื้อรัง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช การล้างไตทางหน้าท้อง เป็นการรักษาโรคไตวายเรื้อรังวิธีหนึ่ง ที่โรงพยาบาลแนะนำให้คนไข้ที่มีความพร้อมใช้รักษาตัวเอง เนื่องจากจะช่วยแบ่งเบาภาระด้านค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยและญาติได้ค่อนข้างมาก สามารถใช้ชีวิตที่เกือบจะเหมือนคนปกติโดยทั่วไป รวมทั้งสามารถทำงานได้โดยไม่ต้องมาโรงพยาบาลบ่อยๆ

สำหรับผู้ป่วยที่ตัดสินใจรักษาด้วยวิธีการนี้ จะได้รับการเตรียมความพร้อมอย่างดี ทั้งตัวผู้ป่วยเองและญาติใกล้ชิดที่จะเป็นผู้คอยให้การช่วยเหลือจากทีมรักษา ที่ประกอบไปด้วยแพทย์เจ้าของไข้ พยาบาล เภสัชกร นักโภชนาการ รวมทั้งเพื่อนผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย กระทั่งสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่อาสามาช่วยงาน

หลังจากแพทย์วินิจฉัยชัดแล้วว่าผู้ป่วยรายนั้นๆ มีคุณสมบัติเพียงพอสำหรับการรักษาด้วยวิธีนี้ การดำเนินงานจะเริ่มจากการให้ข้อมูลอย่างรอบด้านเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติตัดสินใจว่าจะยอมรับการรักษาด้วยวิธีนี้ จากนั้นทั้งผู้ป่วยและญาติใกล้ชิดจะได้รับการฝึกหัดการล้างไตทางช่องท้อง ซึ่งจะต้องฝึกหัดจนชำนาญ โดยมีแพทย์และทีมงานคอยดูแลอย่างใกล้ชิด ควบคู่ไปกับการให้ความรู้ทั้งเรื่องอาหารยา การปฏิบัติตน เป็นต้น

ก่อนที่ผู้ป่วยจะกลับไปรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องที่บ้าน ทีมงานจะไปตรวจเยี่ยมบ้านเพื่อให้คำแนะนำในการปรับปรุงสถานที่ โดยการจัดทำห้องสำหรับการล้างไต ห้องดังกล่าวจะต้องเป็นห้องที่ปิดมิดชิดเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค เช่นเดียวกับห้องปลอดเชื้อที่ไม่มีลมพัดผ่านเข้าออก มีอ่างล้างมือที่สะอาดได้มาตรฐาน มีโต๊ะที่เหมาะสมกับการวางแท่นอุปกรณ์ ฯลฯ

หลังจากผู้ป่วยและญาติจัดเตรียมห้องตามคำแนะนำและ ทีมงานได้ตรวจเยี่ยมแล้วเห็นว่า ห้องที่จัดเตรียมไว้มีความเหมาะสม



แพทย์ผู้ทำการรักษาก็จะอนุญาตให้ผู้ป่วยทำการรักษาตนเองโดยการล้างไตที่บ้านหลังจากได้รับการผ่าตัดต่อสายที่หน้าท้องแล้ว โดยที่ทางโรงพยาบาลจะประสานงานให้บริษัทขายยาจัดส่งน้ำยาสำหรับการล้างไตถึงบ้านผู้ป่วยเป็นระยะ

ขณะที่ผู้ป่วยกลับไปรักษาตัวที่บ้าน ทางโรงพยาบาลจะส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลใกล้บ้าน ได้แก่โรงพยาบาลตำบล สถานีอนามัย ฯลฯ ซึ่งสถานพยาบาลที่รับการส่งต่อผู้ป่วยจะเป็นผู้ดูแลต่อจากโรงพยาบาล รวมทั้งการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตำบล เทศบาลเมือง ฯลฯ เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่ยากลำบาก เช่น การปรับปรุงห้อง การจัดรถรับส่ง ฯลฯ

ในระหว่างที่ผู้ป่วยรักษาตัวที่บ้าน ก็จะมีนัดหมายให้ผู้ป่วยมาพบแพทย์เป็นระยะตามกำหนดของทางโรงพยาบาล เพื่อมาตรวจเช็คร่างกาย

นอกจากนั้น ในระหว่างที่ผู้ป่วยรักษาตัวที่บ้าน ทางโรงพยาบาลจะมีทีมงานออกไปเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเป็นระยะ ทีมงานประกอบด้วยแพทย์ผู้ทำการรักษา พยาบาล เภสัชกร นักสุขศึกษา นักโภชนาการ รวมทั้งเพื่อนผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย กระทั่งสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่อาสามาช่วยงาน เรียกกลุ่มที่รวมตัวนี้ว่า **“ชมรมเพื่อนโรคไต (ใจแข็งแรง)”** ผู้เป็นหัวเรี่ยวหัวแรงในการจัดตั้งคือ **“แพทย์หญิงวนิดา สมบูรณ์ศิลป์”**

## ๓. ศึกษากฎบัตรหรือกฎบัตร : เชมรมเมื่อเนโรโคธา (ใจแข็งแรงแบบ) โรงพยาบาลเจ้าพระยามรธา” (๒)

ตะวันคล้อยต่ำ เวลาเย็นย่ำลงแล้ว...หน้าคลินิกโรคไต โรงพยาบาลเจ้าพระยามรธา แม้ผู้คนจะเบาบางกว่าช่วงเช้าและเที่ยงที่ผ่านมา แต่ก็ยังมีผู้คนนั่ง ยืน กระทั่งนอน เพื่อรอพบแพทย์ พยาบาล ทั้งสองค่อยทยอยเรียกผู้ป่วยโรคไตที่มาทำการรักษาพร้อมกับญาติที่มาด้วยเข้าไปพบแพทย์ทีละราย

การสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้ป่วยด้วยเรื่อง  
ของแพทย์หญิงวนิดา สมบูรณ์ศิลป์  
ได้ดำเนินการเฉพาะโรงพยาบาลเท่านั้น  
เธอยังให้ความสำคัญกับการออกไป  
เยี่ยมเยียนผู้ป่วยทั้งที่บ้านเพื่อให้ความปรึกษา  
ให้ความรู้ ใจที่ลงใจแก่ผู้ป่วยเสมออีกด้วย

ผู้ป่วยรายแรกถูกเรียกเข้าไปพบแพทย์ตั้งแต่ก่อนเที่ยง จนขณะนี้เวลาได้ล่วงเลยมานานกว่า ๕ ชั่วโมงแล้ว แต่การตรวจรักษาคนไข้ก็ยังไม่สิ้นสุดลง

ณ ห้องด้านใน แพทย์ท่านนั้นเพียงผู้เดียว แม้ดูอดโรยไปบ้าง แต่ยังคงทำหน้าที่อย่างขะมักเขม้น ชักถาม พุดคุย ตรวจรักษา ให้คำแนะนำ กับผู้ป่วยและญาติอย่างเป็นกันเอง ให้เวลากับผู้ป่วยแต่ละรายอย่างเต็มที่เท่าที่จะเป็นไปได้ กับบรรดาข้อจำกัดของปริมาณผู้ป่วยมากมายที่รอพบแพทย์เพียงคนเดียว ทั้งนี้ไม่นับรวมกับความเหนื่อยล้าของผู้ทำการตรวจรักษา

“แพทย์หญิงวนิดา สมบูรณ์ศิลป์” อายุรแพทย์โรคไต คือ แพทย์ผู้

สายวันเดียวกัน แพทย์หญิงท่านนี้ หลังจากเดินไปมาพบปะ  
ทักทายผู้ป่วยและญาติบริเวณหน้าคลินิกโรคไตแล้ว เธอใช้เวลาราว  
ครึ่งชั่วโมงพูดคุยกับกลุ่มผู้ป่วยและญาติที่มารอรับการตรวจ

เนื่องจากผู้เข้ารับการตรวจมีทั้งผู้ป่วยที่เริ่มเป็นอาการยังไม่  
รุนแรงมากนัก กระทั่งผู้ป่วยที่ฟอกเลือด และผู้ป่วยที่ล้างไตทางช่อง  
ท้อง เนื้อหาพูดคุยจึงเป็นเรื่องราวทั่วไปเกี่ยวกับโรคไต การดูแลรักษา  
ตัวเอง แนวทางการรักษาแต่ละวิธี ฯลฯ โดยใช้บทเรียนจากผู้ป่วยที่เข้า  
มาทำการรักษาก่อนหน้านี้ถ่ายทอดประสบการณ์ให้ หลังจากที่ก่อนหน้านี้  
หน้านั้นนักศึกษาศึกษาและเภสัชกรได้บรรยายให้ความรู้ไปก่อนหน้านี้  
บ้างแล้ว

หญิงชราผู้ป่วยไตวายเรื้อรังคนหนึ่งได้รับการเชื้อเชิญให้มา  
เล่าประสบการณ์ของตนเองแก่ผู้ป่วยและญาติที่มารอรับการรักษา  
เธอเล่าว่าเดิมเธอทำการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยการเจาะสอดท่อ  
เข้าที่ข้างลำคอ และต่อมาได้ทำการผ่าตัดเพื่อสอดท่อที่เส้นเลือดบริเวณ  
ท่อนแขนเหนือข้อมือ ทุกวันนี้ต้องมาโรงพยาบาลสัปดาห์ละสองครั้ง  
เพื่อทำการฟอกเลือด

เป็นเพราะค่าใช้จ่ายในการฟอกเลือดค่อนข้างแพง อีกทั้ง  
ฐานะทางครอบครัวไม่สู้จะดีนัก จึงมีแนวโน้มว่าในอนาคตเธออาจจะ  
เปลี่ยนการรักษาแบบการฟอกเลือดไปเป็นการล้างไตทางช่องท้องแทน  
เนื่องจากประหยัดค่าใช้จ่าย รวมทั้งให้ผลทางการรักษาดีกว่า เพียงแต่  
ที่ยังไม่กล้าตัดสินใจเปลี่ยนวิธีการรักษา ด้วยยังมีความกังวล รวมทั้ง  
ยังไม่มั่นใจในตนเองว่าจะทำได้หรือไม่ จะเกิดการติดเชื้อจากการรักษา  
ด้วยวิธีนี้หรือไม่

แพทย์หญิงวนิดาอธิบายหลังจากนั้นเพิ่มเติมว่า นอกจากการ  
ฟอกเลือดแล้ว ยังมีการรักษาโรคไตวายเรื้อรังแบบการล้างไตทางช่อง  
ท้องด้วย พร้อมกันนั้นได้เชิญ **นายไพโรจน์ ปิ่นทับทิมทิพย์** ผู้ป่วยโรค



ไต่ถามเรื่องราวที่รักษาตัวเองด้วยการล้างไตทางช่องท้อง ให้มาบอกเล่าประสบการณ์ให้กับผู้ป่วยและญาติ

**"ไฟโรจน์ ปิ่นทับทิมทิพย์"** ชายวัย ๕๑ ปีป่วยเป็นโรคไตวายเรื้อรังด้วยการรับประทานยาขับปัสสาวะต่อเนื่องยาวนาน ผ่านการรักษาด้วยการฟอกเลือดทั้งทางช่องคอและแขน

ทุกวันนี้ไฟโรจน์ใช้ชีวิตเยี่ยงคนปกติ สามารถทำงานทำการหาเลี้ยงครอบครัวได้ เพียงแต่ต้องใช้เวลาวันละ ๔ ชั่วโมง ว่าจะประมาณครึ่งชั่วโมง เข้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน ล้างไตทางช่องท้องด้วยตนเอง แม้ใช้ชีวิตเยี่ยงคนทั่วไป แต่ไฟโรจน์ต้องปรับเปลี่ยนการใช้ชีวิต โดยเฉพาะพฤติกรรมมารกิน จะรับประทานอาหารเฉพาะที่ได้รับการแนะนำจากทางโรงพยาบาลเท่านั้น หลีกเลี่ยงอาหารเค็ม อาหารที่ปรุงด้วยสารปรุงรสต่างๆ รวมทั้งพืชผักที่มีสีสั่นต่างๆ ที่อุดมไปด้วยธาตุอาหารที่ไม่เป็นผลดีต่อการรักษา

ไฟโรจน์ถอดเสื้อโชว์หน้าท้องตนเองเดินไปรอบๆ วงให้เพื่อนผู้ป่วยและญาติชม

ท้องของไฟโรจน์มีท่อสายยางโผล่ออกมา ปลายสายด้านหนึ่งม้วนเก็บไว้ในถุงผ้าที่อยู่หน้าท้อง โดยมีสายรัดรอบเอวไว้

"เห็นผมพุงป่องแบบนี้ ไม่ใช่ลงพุงนะครับ ผมใส่น้ำยาไว้ ๒ กิโล..."

ไฟโรจน์หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส อากัปกริยาดังเช่นคนปกติบอกกับเพื่อนๆ รอบวงว่า ขณะนี้ในท้องของเขามบรรจุด้วยน้ำยาที่ใสไว้เพื่อทำความสะอาดและกำจัดของเสียจากร่างกาย ซึ่งเดิมเป็นหน้าที่ของไต แต่บัดนี้ไตของเขาไม่ทำงานดังเช่นคนปกติแล้ว

ก่อนหน้าที่ไฟโรจน์จะเข้ามาบอกเล่าแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับเพื่อนผู้ป่วย เขาใช้เวลาทั้งเช้าให้ความรู้การล้างไตทางช่องท้องแก่ญาติผู้ป่วยสองราย ที่จะต้องไปดูแลผู้ป่วยที่จะทำการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้อง ในห้องตรวจของแพทย์

การฝึกสอนทักษะการล้างไตทางช่องท้องของไฟโรจน์ ดำเนินการไปอย่างรัดกุมและเคร่งครัด เนื่องจากการรักษาด้วยวิธีนี้มีโอกาสที่ผู้ป่วยจะติดเชื้อสูงหากไม่ระมัดระวังเรื่องความสะอาด และหากผู้ป่วยติดเชื้อก็จะเป็นเรื่องใหญ่ที่ตามมาให้ต้องจัดการอีกไม่น้อย

ไฟโรจน์อาสามาช่วยสอนผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังและญาติอย่างเต็มอกเต็มใจเมื่อมีการร้องขอจากโรงพยาบาล เขาเป็นหนึ่งในสมาชิกชมรมเพื่อนโรคไต (ใจแข็งแรง) ที่จัดตั้งขึ้นโดยคลินิกโรคไต โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร จ.สุพรรณบุรี โดยมีแพทย์หญิงวนิดาเป็นหัวเรี่ยวหัวแรงที่สำคัญ

เนื่องจากการเข้าถึงการรักษาโรคไตเรื้อรังของคนระดับล่าง รวมทั้งการเพิ่มปริมาณของผู้ป่วยโรคไต ทำให้มีผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาลมากขึ้น ในขณะที่บุคลากรทางการแพทย์มีเท่าเดิม เครื่องไม้เครื่องมือมีเท่าเดิม การตั้งรับแบบเดิมๆ ที่เคยดำเนินงานมาแต่เดิม ไม่อาจสนองต่อการจัดการกับปัญหาความเจ็บไข้ได้ป่วยของประชาชนที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกวัน

ทำอย่างไรผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังจะมีคุณภาพชีวิตที่ดี และทำอย่างไรชาวบ้านจะไม่ป่วยเป็นไตวาย เป็นโจทย์ท้าทายของแพทย์หญิงวนิดาที่เกาะติดกับโจทย์นี้มานานหลายขวบปี

สำหรับผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังเธอมีแนวทางในการรักษาว่า หากผู้ป่วยมีคุณสมบัติเพียงพอสำหรับการล้างไตทางช่องท้องก็จะให้การแนะนำให้รักษาด้วยวิธีนี้ ทั้งนี้จะให้ข้อมูลกับผู้ป่วยและญาติอย่างละเอียดลอบ รวมทั้งการให้ความรู้ ทักษะที่จำเป็นต่อการรักษาด้วยตนเอง การให้กำลังใจ การให้คำปรึกษากับผู้ป่วยและญาติอย่างใกล้ชิด ซึ่งเป็นสิ่งที่ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งผู้ป่วยจำนวนมากที่รักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องยังไม่มีอาการติดเชื้อจากการรักษา แบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายผู้ป่วยได้จำนวนมาก อีกทั้งยังทำให้ผู้ป่วยบางส่วนสามารถใช้ชีวิตเยี่ยงคนปกติได้

การสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังของ**แพทย์หญิงวนิดา สมบูรณ์ศิลป์** มิได้ดำเนินการเฉพาะที่โรงพยาบาลเท่านั้น เธอยังให้ความสำคัญกับการออกไปเยี่ยมเยียนผู้ป่วยถึงที่บ้านเพื่อให้คำปรึกษา ให้ความรู้ ให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและญาติอีกด้วย

เรือนไม้สองชั้นใต้ถุนโล่ง หลังคาสังกะสี ยืนตระหง่านท่าทวยแดดยามบ่ายร้อนแรง เปลวแดดไหวระยิบระยับ ที่แทบจะแผดเผาสรรพสิ่งให้มอดไหม้ลงไป

ในยามปกติ สองสามีภรรยาวัยสูงอายุ และสมาชิกในครัวเรือนคนอื่น ๆ จะไม่เลือกเรือนชั้นบนที่ร้อนระอุเป็นที่พักพิง แต่จะใช้พื้นที่ใต้ถุนบ้านแทน

แต่ในยามพิเศษ ช่วงเวลาที่ต้องล้างไตทางช่องท้องของ **"ชูศรี เพิ่มพูน"** นั้น **"ปรีชา เพิ่มพูน"** ผู้เป็นสามีจะค่อยพยุงชูศรีเดินขึ้นเรือนชั้นบน นำไปยังห้องเล็กๆ ที่อยู่ทางทิศตะวันตกเฉียงใต้เพื่อทำการล้างไตในห้องนั้น

ห้องสี่เหลี่ยมจัตุรัสขนาดราว ๙ ตารางเมตร ทางทิศตะวันตกและทิศใต้เป็นหน้าต่างกระจกกรอบไม้ ที่แสงสว่างนำพาไอร้อนจากภายนอกเข้ามาทักเก็บไว้ โดยที่มิมิช่องทางให้ระบายออก ส่วนทางด้านทิศเหนือและตะวันออกถูกกรุดด้วยไม้อัดแผ่นเรียบเต็มพื้นที่ยกเว้นประตูที่อยู่ทางทิศตะวันออก ส่วนบนเพดานก็ถูกกรุดด้วยไม้อัดเช่นกัน ซึ่งเมื่อปิดประตูแล้วห้องนี้คือห้องที่เก็บกักความร้อนได้เป็นอย่างดี

หลังปรับปรุงห้องนี้แล้ว ทีมงานจากคลินิกโรคไตนำโดยแพทย์หญิงวนิดาได้มาสำรวจและเห็นชอบให้ผู้ป่วยสามารถใช้ห้องนี้เป็นสถานที่ดำเนินการล้างไตทางช่องท้องได้ ปรีชา ผู้เป็นสามีก็จะช่วยล้างไตให้กับชูศรี ภรรยาสุดที่รักเรื่อยมาตลอดระยะเวลากว่าสองปี โดยมีทีมงานดังกล่าวมาเยี่ยมเยียนเป็นระยะ

บ่ายแก่... เลยเวลาล้างไตครั้งที่สองของวันมาพักหนึ่ง เมื่อทีมเยี่ยมบ้านมาถึงก็ได้เวลาล้างไตทางช่องท้องของชูศรี โดยมีทีมจากโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราชติดตามขึ้นไปด้วย



ปริชา เพิ่มพูน เริ่มทำหน้าที่ล้างไตให้ภรรยาอย่างชำนาญ หลังจากล้างมือที่เป็นไปตามขั้นตอนทั้ง ๗ บนกระดาดที่ติดไว้ข้างผ้า แล้วก็ดึงผ้าสะอาดจากกล่องพลาสติกที่ทำเลียนแบบกล่องกระดาด ขำระชนิดซ้อนแผ่นออกมาเช็ดมือจนแห้ง จากนั้นก็นำสำลีชุบกับ แอลกอฮอล์เช็ดไปบนโต๊ะที่มีแผ่นกระจกปูทับเต็มทั้งพื้นโต๊ะไปมา สองสามรอบ จนมั่นใจว่าสะอาดแล้ว จึงหันไปกดเจลทำความสะอาด มือตนเองอีกครั้ง

พลาสติกที่ห่อหุ้มถุงพลาสติกที่อยู่ภายในถุงอีกขาด ถุงพลาสติก จำนวนสองใบ ใบหนึ่งซึ่งมีน้ำยาสีเหลืองอ่อนนำไปแขวนที่ราวเหนือ เติง อีกใบหนึ่งเป็นใบเปล่าซึ่งมีสายยางต่อกออกมาจากตัวถุง ปลายสาย มีจุกเกลียวปิดไว้ ถุงเปล่าถูกนำไปไปวางไว้ในถังพลาสติกขนาดใหญ่ ได้เตียงเพื่อรองรับการถ่ายน้ำยาจากช่องท้องลงไป

อุปกรณ์สำหรับการเสียบสายยางเพื่อนำน้ำยาเข้าช่องท้องและ ถ่ายน้ำยาออกจากท้อง ถูกนำไปติดตั้งบนโต๊ะที่ทำความสะอาด ปริชา นำปลายสายยางของถุงเปล่าปิดจุกออกแล้วนำไปเสียบในช่องของมัน ที่ได้เสียบ แล้วนำสายยางที่อีกด้านหนึ่งอยู่ในช่องท้องของภรรยา เปิด จุกเกลียวที่ปิดปลายท่อออกแล้วนำไปเสียบกับเต้าเสียบนั้น แล้วจึงบิด วาล์วเพื่อปล่อยให้ น้ำยาจากในท้องไหลออกมาตามสายเข้าไปสู่ถุง เปล่าที่มาคู่กันกับถุงน้ำยา ซึ่งบัดนี้วางอยู่ในถังพลาสติกได้เตียง

เพื่อให้ น้ำยาเก่าถูกถ่ายออกจนหมดสิ้นและไม่เสียเวลานานัก ชุศรีจำต้องพลิกตัวขยับไปมา ใช้เวลาราว ๒๐ นาที ก็เสร็จสิ้นภารกิจ การนำน้ำยาเก่าออกจากช่องท้อง จากนั้นปริชาก็บิดเอาปลายสายยาง ที่มากับถุงเปล่าออกไป หย่อนทั้งสายลงในถังพลาสติก แล้วนำปลาย สายยางจากถุงน้ำยาใหม่หมุนจุกออกแล้วเสียบเข้าที่เต้าเสียบ บิดวาล์ว ให้น้ำยาล้างสายยางราว ๕ วินาที จากนั้นก็บิดวาล์วไปอีกทางปล่อยให้ น้ำยาใหม่ไหลเข้าสู่ช่องท้อง ซึ่งใช้เวลาราว ๑๐ นาที น้ำยาทั้งหมดใน ถุงก็ถูกถ่ายเข้าไปสู่ช่องท้องจนหมดสิ้น

ชูศรีตัดสินใจรักษาโรคไตวายเรื้อรังของตนเองด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องเมื่อสองปีก่อน ผู้ทำหน้าที่ล้างไตวันละ ๔ ครั้ง เข้า ๐๖.๐๐ น. กลางวัน ๑๒.๐๐ น. เย็น ๑๗.๐๐ น. และค่า ๒๑.๐๐ น. ตลอดระยะ ๒ ปีที่ผ่านมา คือปรีชา สามัญทุกข์คู่ยาก ปรีชาจึงไม่สามารถเดินทางไปไหนมาไหนได้สะดวกนักเนื่องจากมีภารกิจล้างไตให้ภรรยาสุดที่รักของเขา หากมีธุระปะปังที่ไหนเขาก็จะรีบไปและรีบกลับมาให้ทันการล้างไต

ปรีชาได้รับการฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคไตจากคลินิกโรคไตเป็นอย่างดี จนแพทย์อนุญาตให้ทำการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องให้ภรรยาได้

เนื่องจากปรีชาต้องทำหน้าที่ล้างไตให้ภรรยาทุกครั้ง เขาจึงไม่สามารถเดินทางไปไหนไกลๆ ได้ ดังนั้นแม้ว่าเขาจะเป็นสมาชิกชมรมเพื่อนโรคไต (ใจแข็งแรง) การไปรวมกิจกรรมกับทางชมรมจึงเป็นข้อจำกัดสำหรับเขา ทั้งที่ใจหนึ่งก็อยากจะไปช่วยงานชมรมฯ เนื่องจากเขาเห็นว่าการที่ภรรยาของเขาอาการเจ็บป่วยดีขึ้นมาได้เป็นเพราะการรักษาที่เอาใจใส่และจริงจังจากทีมงานของคลินิกโรคไต รวมทั้งจากชมรมเพื่อนโรคไตที่แวะเวียนมาให้กำลังใจภรรยาและเขาเรื่อยๆ สิ่งที่เขาพอจะช่วยงานชมรมได้คือ การแวะเวียนเยี่ยมเยียนผู้ป่วยโรคไตในพื้นที่ใกล้เคียง ซึ่งมีอีก ๒ รายที่ใช้การรักษาแบบเดียวกับภรรยาของเขา

สำหรับปรีชาแล้ว เขาคือว่า **"แพทย์หญิงวนิดา สมบูรณ์ศิลป์"** ผู้ทำการรักษาภรรยา เป็นผู้ที่มีพระคุณอย่างยิ่งสำหรับเขาและภรรยา ซึ่งความรู้สึกเช่นนี้มิใช่เป็นเฉพาะปรีชาและภรรยาเท่านั้น บรรดาผู้ป่วยที่ผ่านการรักษาจากแพทย์ผู้นี้ต่างก็มีความรู้สึกเฉกเช่นเดียวกัน

## ศตยภูมิหัวใจอบอวมุมุมิ : เขมรมเพื่อนโรคิต (ใจเข็บเรบ) โรบพยาบาลเจ้าพระยายมราช” (๓)

ทันทีที่แสงแรกแห่งวันเริ่มโผล่พ้นขอบฟ้า ผู้คนต่างทยอยมุ่งหน้าเข้าสู่รั้วโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช และยังมีพื้นที่ทรงชาติจะถูกเชิญขึ้นเส้า ผู้คนก็ขวักไขวไปทั่วโรงพยาบาล

หน้าคลินิกโรคไตภายในโรงพยาบาล บัดนี้เก้าอี้ที่นั่งรอสำหรับผู้ป่วยและญาติที่มารอรับการตรวจเต็มหมดแล้ว ชาวบ้านบางส่วนนำเสื่อที่เตรียมมาจากบ้านปูนึ่งกับพื้นบริเวณที่มีว่างและไม่เกะกะการเดินเท้าไปมาของผู้คน บ้างก็นั่งอยู่บนรถเข็นวีลแชร์ บ้างก็เดินไปเดินมา ฯลฯ

บริเวณหน้าห้องแพทย์ผู้ทำการตรวจโรคไตวายเรื้อรัง หญิงสูงอายุสองคนกำลังง่วนอยู่กับการจัดแจงแฟ้มเอกสารที่ผู้ป่วยนำมายื่นและขอคิวเพื่อรับการตรวจ รวมทั้งการจัดแจงหมวดหมู่และนับจำนวนยาที่ผู้ป่วยนำมาแล้วเขียนเลขจำนวนยาที่เหลือปิดทับไปบนซอง จากนั้นสักพักเมื่อผลการตรวจเลือดของผู้ป่วยแต่ละรายมาถึง ก็จะนำผลตรวจนั้นแนบกับแฟ้มเอกสารของผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อรอการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ที่จะดำเนินการต่อไปในช่วงบ่าย

แนวโนบการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยโรคิตอายุ  
ณรับทราบขัยยต่อบทกัน โยคนกับุคคลกร  
บิกำกับ การจ้งจ้งบักขันคนไปค้อย  
การเข้าบาเบงบาทกรสิไปเอจก กขชื้อ  
เบบ การจ้งจ้งเอกสาร การจ้งจ้ง การบิย  
การให้กำบรักษาในกรบมแพทย รอนกัจ้งเร้ง  
บักบักเลวคควอนคน กัจ้งกำได้บุคคลกรโบคสิบ  
โดยอเบพพยบกลกังานบือยลอง ส้งผลให้บือยลไป  
จ้งกรบิกรบิกรบิกรบิกรบิกรบิกรบิกรบิกรบิกร  
กัจ้งไปโบลาบารบิกรบิกรบิกรบิกรบิกรบิกรบิกร



หญิงสูงอายุทั้งสองคือสมาชิกชมรมเพื่อนโรคไต ที่อาสา  
หมุนเวียนมาช่วยงานที่คลินิกโรคไตทุกวันอังคาร คราวละ ๒ - ๓ คน  
วันนี้เป็นวาระที่ **"สุวมาลย์ นุ่มนวล"** และ **"ประยงค์ วงษ์บุญเพ็ง"**  
มารับหน้าที่

ทั้งคู่เป็นข้าราชการบำนาญ อดีตเป็นครู ก่อนที่จะเข้ามาเป็น  
สมาชิกชมรมเพื่อนโรคไต เธอทั้งสองเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ  
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช และเมื่อคลินิกโรคไตเชิญชวนให้  
มาสมัครเป็นสมาชิกชมรมเพื่อนโรคไตเมื่อหลายปีก่อน ก็มีสมาชิก  
จากชมรมผู้สูงอายุสมัครมาเข้าชมรมนี้ ๕ คนรวมทั้งสุวมาลย์และ  
ประยงค์

สภาวะที่เป็นข้อจำกัดทั้งบุคลากรและเครื่องมือเครื่องไม้ในการ  
ทำงานเพื่อการรักษาโรคไตวายเรื้อรังของโรงพยาบาลฯ กับโจทย์ใหญ่ที่  
ท้าทายว่า ทำอย่างไรจึงจะให้ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่เข้ามาทำการรักษา  
ซึ่งมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากการเข้าถึงสิทธิในการรักษา จึงจะมี  
คุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตที่ใกล้เคียงกับคนปกติทั่วไป และที่  
สำคัญไม่ต้องมาพบแพทย์อยู่เรื่อยๆ

การจัดตั้งชมรมเพื่อนโรคไต (ใจแข็งแรง) เป็นแนวทางหนึ่งเพื่อ  
แก้ข้อขัดข้องดังกล่าว และพบว่าสามารถสนองต่อการจัดการปัญหานั้น  
ได้อย่างเป็นที่น่าพึงพอใจ

ชมรมเพื่อนโรคไต (ใจแข็งแรง) ประกอบด้วยสมาชิกที่มาจาก  
หลากหลาย อาชีพ แพทย์ผู้ทำการรักษา พยาบาลในคลินิกโรคไต  
นักศึกษา เภสัชกร นักโภชนาการ สมาชิกจากชมรมผู้สูงอายุ  
ผู้ป่วยโรคไตที่เข้ามาทำการรักษา กระทั่งญาติผู้ป่วย ฯลฯ

ดังที่กล่าวข้างต้นว่าแนวโน้มการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วย  
โรคไตวายมีปริมาณที่ขยายตัวมากขึ้น ในขณะที่บุคลากรมีเท่าเดิม  
ภารกิจจึงมีมากขึ้นตามไปด้วย การเข้ามาแบ่งเบาภาระงานที่ไม่ยุ่งยาก  
ซับซ้อน เช่น การจัดเอกสาร การจัดคิว การนัดยา การให้คำปรึกษาใน

การพบแพทย์ รวมทั้งการชั่งน้ำหนักและวัดความดัน ก็จะทำให้บุคลากรในคลินิกโดยเฉพาะพยาบาลทำงานน้อยลง ส่งผลให้มีเวลาไปจัดการกับภารกิจอื่นๆ ที่มีความซับซ้อนที่บุคคลทั่วไปไม่สามารถยื่นมือเข้าไปช่วยเหลือได้

การตรวจตราเอกสาร น้บยา จัดคิว ที่**สุวมาลย์ นุ่มนวล** และ **ประยงค์ วงษ์บุญเพ็ง** กำลังดำเนินงานอยู่นี้ นอกจากจะทำความสุขใจให้กับเธอทั้งคู่แล้ว ยังทำให้การดำเนินงานเพื่อการตรวจรักษาผู้ป่วยเป็นไปด้วยความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

กิจกรรมของชมรมเพื่อนโรคไตมิใช่เพียงภารกิจในโรงพยาบาล ดังเช่นที่สุวมาลย์และประยงค์ ดำเนินการ รวมทั้งการฝึกสอนการล้างไตทางช่องท้องของ**ไพโรจน์ ปิ่นทับทิมทิพย์** เท่านั้น แต่ยังมีกิจกรรมอื่นๆ อีก เช่น การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคไต การระดมทุนเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยโรคไตที่ยากลำบาก การรณรงค์เพื่อป้องกันการเป็นโรคไต ฯลฯ

ขณะที่ทีมงานจากคลินิกโรคไตเฝ้าดู **"ปรีชา เพิ่มพูน"** ผู้เป็นสามีล้างไตทางช่องท้องให้กับ **"ชูศรี เพิ่มพูน"** ผู้เป็นภรรยา ณ ห้องที่ต่อเติมไว้เพื่อการนี้โดยเฉพาะ **"ไพโรจน์ ปิ่นทับทิมทิพย์"** สมาชิกคนหนึ่งของชมรมเพื่อนโรคไตก็สอดส่ายสายตาไปมาสังเกตห้องนั้นอย่างละเอียดลออ

เนื่องจากบ้านเป็นเรือนไม้สองชั้น ห้องล้างไตอยู่ชั้นบน แม้ว่าด้านทั้งสองและเพดานจะกรุด้วยกระดานไม้อัดอย่างมิดชิด แต่ทางด้านทิศใต้และทิศตะวันตกเป็นเพียงแผ่นไม้ฝาที่ติดตั้งซ้อนทับกัน บางช่วงเป็นช่องเล็กๆ แม้ไม่มากแต่อากาศก็สามารถผ่านเข้าออกได้ ซึ่งไม่เป็นผลดีต่อการล้างไตทางช่องท้องที่ต้องการห้องที่อากาศนิ่งสนิทไม่มีการเคลื่อนไหว เข้าชายเป็นห้องปลอดเชื้อ อันจะเป็นการป้องกันการติดเชื้อ ไพโรจน์จึงให้คำแนะนำกับปรีชาผู้เป็นเจ้าของบ้านว่าควรแก้ไขจุดบกพร่องดังกล่าว

ด้านล่างของเรือนหลังนั้น ผู้คนที่มาเยี่ยมบ้านนั่งคุยกับบรรดาญาติของผู้ป่วย ส่วนสุวมาลัยและประยงค์ก็ดำเนินการดั่งที่เคยไปเยี่ยมบ้านผู้ป่วยมาทุกครั้ง คือการเข้าครัวไปตรวจตราอาหารที่ครอบครัวประกอบรับประทานในแต่ละมื้อในแต่ละวัน นอกจากการสำรวจด้วยสายตาแล้วยังต้องชิมลิ้มรสอาหารด้วยว่ารสชาติเป็นอย่างไร เค็มหรือไม่ กระทั่งชิมว่าใส่สารปรุงรสหรือไม่

การตรวจตราอาหารวันนี้ พบอาหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ไม่มีอาหารต้องห้าม ไม่มีอาหารรสเค็ม ฯลฯ แต่หากพบตรงกันข้ามในการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยอื่นๆ เธอทั้งคู่จะต้องทำหน้าที่ตักเตือนและให้คำแนะนำที่ถูกต้องในการประกอบอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคไต ที่ต้องควบคุมอาหารเป็นกรณีพิเศษ

ก่อนที่ทีมเยี่ยมจะมาถึงบ้านปรีชานั้น ทั้งทีมได้แวะเยี่ยม "คำพันธ์ บางเอี่ยม" ที่บ้าน ทีมงานได้พูดคุยถามสารทุกข์สุขดิบกับคำพันธ์ และในขณะนั้นไฟโรจน์เดินสำรวจตรวจตราห้องที่ใช้ทำการล้างไตของคำพันธ์ด้วย

ไฟโรจน์ให้คำแนะนำคำพันธ์ว่า หน้าต่างควรจะอยู่ทางทิศตะวันออก เพราะจะได้แสงแดดยามเช้าส่องเข้ามาฆ่าเชื้อภายในห้อง และเนื่องจากพื้นห้องภายในกับพื้นห้องอยู่ในระดับเดียวกัน แม้จะมีประตูปิดแต่โอกาสที่อากาศจากภายนอกที่เล็ดลอดผ่านเข้าไปมีค่อนข้างมาก ด้วยประตูไม่สนิทกับพื้น การแก้ไขหากไม่ยกพื้นภายในห้องก็ทำธรณีประตูกันสูงขึ้นมาพอเดินข้ามได้ เพื่อป้องกันอากาศและฝุ่นจากภายนอก

เป็นเพราะคำพันธ์ เป็นผู้ป่วยที่ประสบกับความยากลำบากฐานะของครอบครัวไม่สู้ดีนัก ก่อนที่ทีมงานเยี่ยมเยียนจะเดินทางไปยังจุดต่อไป สุวมาลัยและประยงค์ได้ระดมการบริจาคจากผู้มาเยือนซึ่งมีทีมงานจากทางโรงพยาบาล คณะสมทบ ได้แก่ สถานีอนามัย องค์การ



บริหารส่วนตำบล ฯลฯ สมทบเป็นค่าใช้จ่ายให้แก่คำพันธ์ุได้ถึงกว่า  
หนึ่งพันบาท

ชมรมเพื่อนโรคไต (ใจแข็งแรง) โรงพยาบาลเจ้าพระยา  
ยมราช เป็นชมรมที่เข้มแข็ง สมาชิกล้วนมีจิตอาสา มีการรวมตัว  
ทำกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ซึ่งใน  
ภาวะที่โรงพยาบาลขาดแคลนทรัพยากรในการให้การรักษาผู้ป่วย  
โรคไต ที่นับวันจะเข้ามาทำการรักษามากขึ้น ชมรมฯ จึงเป็น  
ทางออกสำหรับข้อจำกัดนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ



## อิศอาลา ดนตรีบำบัด

“นกน้อยคล้อยบินมาเดียวดาย คิดคิดมิวายกังวลให้หม่นกृतย  
หมอง...”

...จวบจันทร์แจ่มฟ้านภาส่อง เฝ้ามองให้เดือนชুবิญญาณ์  
สักวันบุญมาชะตาจะมี”

เสียงบทเพลงพระราชนิพนธ์ผ่านเครื่องขยายเสียงขนาดเล็ก  
ดังพอดิบพอดีแว่วมา...

“พี่ขอเพลงพรานทะเลครับ...”

เสียงขอเพลงจากผู้ฟังท่านหนึ่งร้องเมื่อบทเพลงพระราชนิพนธ์  
“ชะตาชีวิต” จบลง

และแล้วบทเพลงพรานทะเลตามคำขอก็บรรเลงขึ้น

สุภาวดี เลือกเพลงง่ายๆ สบายๆ  
ไม่ยากเกินไปในการแสดงดนตรี เสียงเพลง  
ไปตึงมากทีเดียว จึงไปเป็นทรรสจนผู้ป้อนก็  
ต้องการพักพอๆ แต่ก็เริ่มชินกับเครื่องไปน้อย  
สำหรับผู้ป้อนอีกหลายคนก็ชื่นชอบเสียงเพลง  
ผู้ป้อนบางคนก็ขยับกายส่วนก็ยิ่งอดทนไปอีกคือ  
เพื่อชกบ้านักคนตรีละเมิงเพลงไปพร้อมกับ  
เล่นคนเดียวกับนี้ร้องขอเพลงพรานทะเล  
เพลงเสียงขอเพลงขึ้นเดียวผู้ป้อนคนอื่นๆ  
อีกหลายเสียงอย่างสุนทรภู่

บทเพลงอันไพเราะจับใจนี้ มีเสียงร้องคลอไปกับเสียงดนตรีที่มี  
ต้นกำเนิดจากกีตาร์โปร่งเพียงตัวเดียวที่บรรเลงในท่วงทำนองเพลง  
คลาสสิก จากคนร้องและคนเล่นคนเดียวกัน

บรรดาเสียงเพลงราวหนึ่งชั่วโมง มิใช่การเล่นหรือแสดงใน  
แหล่งบันเทิงใดๆ กระทั่งมิใช่การแสดงเปิดหมวกตามบาทวิถี แต่อยู่ใน  
หอผู้ป่วยชาย ชั้นสองของตึกศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาล  
เจ้าพระยายมราช

ก่อนการแสดงดนตรีจะเริ่มขึ้นไม่นานนัก...

หนึ่งหญิงหนึ่งชายช่วยกันประดับประดาและเข็นรถผู้ป่วย  
ลัดเลาะไปตามทางเดิน จากอาคารโน้นลัดเลาะมาอาคารนี้ จนกระทั่ง  
เข้าไปถึงลิฟต์ในตึกศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ รถเข็นนี้มีมีร่างผู้ป่วย  
มีมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ แต่เป็นอุปกรณ์สำหรับการเล่นดนตรี ทั้ง  
กีตาร์โปร่ง เครื่องขยายเสียงขนาดเล็ก แท่นวางโน้ตดนตรี ไมโครโฟน  
และขาตั้ง กระทั่งกระเป๋าใบโตที่บรรจุหนังสือและโน้ตเพลงอยู่ใน

ที่ว่างด้านในของหอผู้ป่วยชายถูกดัดแปลงเป็นสถานที่แสดง  
ดนตรีಯ่อมๆ แก้วอ้วงอยู่ติดผนัง ถัดออกมาเป็นขาตั้งไมโครโฟนที่วาง  
คู่อยู่กับแท่นวางโน้ตเพลง ด้านข้างแก้วอ้วมีเครื่องขยายเสียงตั้งอยู่ มีสาย  
ไมค์และสายจากกีตาร์เสียบอยู่

**"รุ่งนภา ศรีดอกไม้"** หญิงสาวร่างสะอิดสะเอ้งวัยกลางคน  
คนนั้น แต่งกายด้วยชุดฟอร์มสำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เธอคือ  
บุคลากรของโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช ท่าทางทะมัดทะแมง  
ช่วยชายคนนั้นผู้ซึ่งเป็นคูชีวิตของเธอเช่นเดียวกับที่บรรจุอุปกรณ์ดนตรี  
ไปยังจุดหมายอย่างชะมัทเขม้น

ชายคูชีวิตของเธอคือ **"สมศักดิ์ สินธวานนท์"** เจ้าของอุปกรณ์  
ดนตรีบนรถเข็น ซึ่งเขาถูกร้องขอจากพยาบาลท่านหนึ่งในกลุ่มงาน  
ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ให้ไปเล่นดนตรีให้ผู้ป่วยในตึกฟัง ทั้งหอผู้ป่วย  
หญิงและหอผู้ป่วยชายในช่วงบ่ายวันหนึ่ง หลังจากที่ได้เห็นสมศักดิ์  
แสดงเดี่ยวดนตรีในสวนหย่อมที่อยู่ใจกลางโรงพยาบาล ให้ทั้งผู้ป่วย  
ญาติผู้ป่วยเรื่อยไปจนถึงบุคลากรของโรงพยาบาลฟังเพื่อความเพลิดเพลิน  
ผ่อนคลาย ในช่วงสายเรื่อยไปจนถึงเที่ยงของเกือบจะทุกวัน





สมศักดิ์เลือกเพลงฟังง่ายๆ สบายๆ ไม่อึกทึกมาเล่นในการแสดงวันนี้ เสียงเพลงไม่ดังมากนัก จึงไม่เป็นการรบกวนผู้ป่วยที่ต้องการพักผ่อน แต่ก็รื่นเริงบันเทิงใจไม่น้อยสำหรับผู้ป่วยอีกหลายคนที่ชื่นชอบเสียงเพลง ผู้ป่วยบางคนที่ยับกายลำบากก็ยังอดสาส์นพลิกตัวเพื่อชมหน้านักดนตรีและฟังเพลงไปพร้อมกัน และคนเดียวกันนี้ที่ร้องขอเพลงพรานทะเล เขาส่งเสียงขอเพลงข้ามเตียงผู้ป่วยคนอื่นๆ อีกหลายเตียงอย่างลึมเกรงใจ

ผู้ได้ยินเสียงเพลงยามนี้ หากเป็นนักฟังเพลงหรือใครก็ตาม อาจคาดคะเนได้ว่า สมศักดิ์ผู้ร้องและเล่นอยู่ในขณะเดียวกันนี้ หากมีใช้นักดนตรีอาชีพก็อาจจะเป็นครูสอนดนตรี

คำตอบที่คาดคะเนนั้นถูกต้องเพียงส่วนเดียว

สมศักดิ์เติบโตมาในครอบครัวที่สนใจดนตรี ทุกคนเล่นดนตรีสำหรับเขาทุ่มเทให้กับดนตรีมากกว่าพี่น้องคนอื่นๆ ในบ้าน เขาเลือกเรียนดนตรีที่สยามกลการตั้งแต่วัยเด็ก และเมื่อเขาอายุยังมีทันจะครบยี่สิบ เขาก็เข้าเป็นครูสอนดนตรีของโรงเรียนดนตรีสยามกลการตามกาบาทบาทของโรงเรียน

แม้ฝีมือลายมือทางด้านดนตรีของเขาที่เรียกว่าชั้นครู แต่เขาก็มิได้ประกอบอาชีพทางด้านดนตรีนอกเหนือจากการสอนที่ได้รับการทาบทาม และเมื่อเขาเรียนจบก็เข้าทำงานในบริษัทขายเครื่องใช้ไฟฟ้ายักษ์ใหญ่รายหนึ่ง ได้เข้าชั้นมาจนกระทั่งเป็นผู้จัดการสาขา

ประสบการณ์ทางด้านดนตรีของเขานับว่าน่าสนใจ เนื่องจากเคยร่วมเล่นกับนักดนตรีอาชีพที่มีชื่อเสียงจากต่างประเทศหลายครั้งหลายครา อีกทั้งยังเคยเล่นดนตรีร่วมกับนักดนตรีชาวฟิลิปปินส์ที่โรงแรมดุสิตธานีด้วย

เขาใช้ชีวิตหลังจากลาออกจากงานประจำด้วยการเปิดร้านอาหารเพื่อสุขภาพอยู่ที่หน้าโรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช ใช้ชีวิตคู่อยู่กับรุ่งนภา ซึ่งเป็นผู้ชักชวนเขาไปร่วมกิจกรรมจิตอาสากับทางโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ

การร่วมกิจกรรมจิตอาสาของเขาดำเนินการโดยใช้ความสามารถทางด้านดนตรีของตนเอง สมศักดิ์เชื่อมั่นในศาสตร์ดนตรีว่าเป็นศาสตร์ที่ช่วยในการบำบัดเยียวยา ทั้งคนปกติธรรมดา รวมไปถึงผู้ป่วย เขายืนยันความเชื่อมั่นนี้ว่ามาจากการผ่านชีวิตที่ได้พบปะผู้คนมากมายหลายตา รวมทั้งประสบการณ์ชีวิตของตนเอง

สมศักดิ์เล่าว่า ชีวิตในวัยหนุ่มของเขาค่อนข้างล้มเหลวเหมือนเดิมเหล่าแทบทุกวัน ผลจากพฤติกรรมแย่ๆ เหล่านั้นส่งผลให้เขาเป็นโรคเบาหวาน ที่มีน้ำตาลในเลือดอยู่ในราว ๒๕๐ ไขมันไตรกลีเซอไรด์ขึ้นๆ ลงๆ เคยขึ้นถึงกว่า ๗๐๐ ก็มี เป็นเช่นนี้อยู่หลายปี

“ผมเป็นแบบนี้มาหลายปี ถ้าเป็นคนอื่นปานนี้รีบออกไปแล้ว...”

สมศักดิ์เอ่ย... เขาบอกว่าที่เขาที่ยืนหยัดอยู่ได้ไม่ล้มหมอนนอนเสื่อเพราะเขาเล่นและฟังดนตรี ทุกๆ ครั้งที่เขาเล่นและฟังดนตรีเป็นช่วงเวลาที่เขามีความสุขมาก จึงเป็นที่มาหนึ่งที่สร้างความเชื่อมั่นว่า ดนตรีสามารถบำบัดและเยียวยาอาการเจ็บป่วยได้ และเป็นที่มาของการเข้าไปเล่นดนตรีให้ผู้คนในโรงพยาบาลได้ฟัง

สมศักดิ์เข้าไปเล่นดนตรีในสวนหย่อมของโรงพยาบาลในช่วงสายจนถึงเที่ยงแทบจะทุกวัน หากเขาไม่ต้องเดินทางไปต่างจังหวัดหรือเข้ากรุงเทพฯ ร้านขายอาหารของเขาอยู่หน้าโรงพยาบาล มีผู้ดูแลชนิดที่เขาหมดห่วง เขาจึงใช้เวลาเกือบจะทั้งเช้าในการเล่นดนตรีสร้างความรื่นรมย์ให้กับคนทั่วไป รวมทั้งการเยียวยาสำหรับผู้ต้องการ ไม่ว่าจะคนเหล่านั้นจะป่วยกายหรือป่วยใจก็ตามที่ แน่ใจว่าได้รับความสนใจเป็นจำนวนมากทั้งจากผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

หลังจากเขาเข้าไปใกล้ชิดกับโรงพยาบาล เริ่มจากกิจกรรมจิตอาสาของตัวเองแล้ว ก็มีส่วนรับรู้กิจกรรมจิตอาสาในลักษณะอื่นๆ ภายในโรงพยาบาล เขาชื่นชมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเป็นพิเศษ จึงได้นำตัวเองไปสมัครเป็นสมาชิกชมรม เป็นเพราะอายุยังไม่ถึงเกณฑ์ เขาจึงได้เป็นสมาชิกวิสามัญ

กิจกรรมที่เกิดจากความสามารถของสมศักดิ์คือ การตั้งชมรมดนตรีโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยราชา ซึ่งริเริ่มโดยชมรมผู้สูงอายุ กิจกรรมเริ่มจากการเรียนการสอนดนตรี ทั้งดนตรีไทยและดนตรีสากล เขาับสอนดนตรีสากลทุกประเภทเท่าที่มีคนเรียน ตั้งแต่ร้องเพลง กีตาร์ ไวโอลิน ไปจนถึงสอนอ่านโน้ตเพลง

การสอนดนตรีสากลเพิ่งเริ่มต้นเมื่อไม่นานนี้ สมศักดิ์ได้ชักชวนลูกศิษย์กลุ่มหนึ่งซึ่งเป็นนักศึกษาเทคนิคมาเป็นครูผู้ช่วยสอนด้วย เด็กหนุ่มเหล่านั้นราว ๔ คนมาร่วมเป็นครูผู้ช่วยด้วยจิตอาสาอย่างเต็มอกเต็มใจ เนื่องจากการร้องขอของครูของเขา

สมศักดิ์พบเด็กคนหนึ่งในกลุ่มนี้ ในระหว่างการมาเยี่ยมญาติ ซึ่งนอนรักษาอยู่ที่โรงพยาบาลในขณะที่เด็กหนุ่มคนนั้นมาฟังเพลงที่เขา กำลังแสดง เด็กหนุ่มคนนี้มีพื้นฐานทางดนตรีมาบ้างและได้ขอเป็นลูกศิษย์ ซึ่งเขาก็รับด้วยความเต็มใจ วันต่อมาเด็กหนุ่มได้ชักชวนเพื่อนๆ อีกสองสามคนมาเรียนดนตรีกับ “ครูสมศักดิ์” ที่ร้านค้าหน้า



โรงพยาบาล วันดีคืนดีเด็กหนุ่มเหล่านี้ก็มาร่วมเล่นดนตรีกับเขาในสวน  
ของโรงพยาบาลด้วย

สมศักดิ์กล่าวทิ้งท้ายว่า ดนตรีช่วยบำบัดช่วยเยียวยาไม่เฉพาะ  
คนเจ็บไข้ได้ป่วยเท่านั้น แต่ยังช่วยเยียวยาให้เป็นคนดีอีกด้วย สมศักดิ์  
บอกว่าเด็กหนุ่มที่รับเป็นศิษย์ก่อนหน้านั้นได้เริ่มถล่ำเข้าสู่วงจรรยา  
เสพติดแล้ว แต่หลังจากที่มาเรียนดนตรีกับเขา เขาได้ชักชวนเพื่อนๆ  
ที่กำลังจะถล่ำเข้าสู่ยาเสพติดได้หลุดจากวงจรรนั้นออกมา

เด็กหนุ่มที่เกือบจะเสียผู้เสียคนกลายมาเป็นคนจิตอาสา ช่วย  
เหลือสังคัม ควบคู่กับการใช้เวลาว่างในการฝึกฝนพัฒนาตนเองทางด้าน  
ดนตรีที่เป็นความสนใจของตนเอง เป็นผลพวงจาก “ดนตรีบำบัด” นั้นเอง  
และนี่คืออีกหนึ่งเรื่องราวดีๆ จากโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมาราช

### การมีส่วนร่วมในบานลูปภาพของท้องถิ่น

#### บทเรียนจากโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมาราช

แผ่นไม้อัดตั้งซ้อนกันอยู่ภายในบ้าน ช่างห้องล้างไตทางช่อง  
ท้องของ “คำพันธ์ เขียมพันธุ์” เป็นอุปกรณ์เพื่อการรู้จำเขตแดนในการ  
ปรับปรุงห้องล้างไตให้มีความปลอดภัยจากการติดเชื้อในขณะทำการ  
รักษา

ในความเป็นจริงนั้น ต้องทำลูปภาพของ  
ส่วนท้องถิ่นเป็นอันมากที่มีศักยภาพ  
ในระดับประปราย และมีความสนใจใฝ่  
หาเรียนรู้ การดูแลรักษาของประชน  
ในท้องถิ่น แต่ประสบภาวะไม่รู้เท่าทันหรือไม่  
อย่างไร เนื่องมาจากขาดความรู้ความเข้าใจ  
รวมถึงบุคลากรจึงจำเป็นต้องพัฒนา  
อย่างมีคุณภาพ

ไม้อัดเหล่านี้ได้รับการสนับสนุนจาก **"นายวรภพ จิมพันธ์"** นายกองค้การบริหารส่วนตำบลไรรัด หลังจากที่ได้เดินทางมาเยี่ยมอาการเจ็บป่วยของคำพันธ์ ที่ไม่เพียงเห็นความทุกข์จากการเจ็บป่วยเท่านั้น แต่ยังเห็นความยากลำบากที่ตามมาจากการเจ็บป่วยนั้น และหากไม่ยื่นมือเข้ามาช่วยเหลือ ชีวิตของคำพันธ์และครอบครัวจะยิ่งยากลำบากทวีคูณขึ้นไปอีกมิใช่น้อย

วรภพในฐานะนายกองค้การบริหารส่วนตำบล ตัดสินใจทันทีหลังจากพบเห็นความยากลำบากนั้น ใช้ทุนทรัพย์ส่วนตัวช่วยเหลือการปรับปรุงห้องล้างไตสำหรับคำพันธ์ ไม่เพียงไม้อัดที่จะนำไปทำฝ้าเพดานเท่านั้น เติงและที่นอนชุดใหม่ก็จะถูกจัดมาทดแทนของเก่าทั้งหมดสภาพการใช้งานไปนานแล้ว

นอกจากการช่วยเหลือด้วยทุนทรัพย์ส่วนตัวแล้ว **วรภพ จิมพันธ์** ได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลไรรัดอำนวยความสะดวกในการรับส่งคำพันธ์ไป - กลับในการเดินทางไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเจ้าพระยามรธาเป็นระยะอีกด้วย

สภาพบ้านเรือนของคำพันธ์บ่งบอกได้เป็นอย่างดีถึงฐานะความเป็นอยู่ที่ค่อนข้างแร้นแค้นและขัดสน ลำพังการเลี้ยงชีพคนในครอบครัวตามปกติให้มีความสุขตามอัตภาพนับเป็นเรื่องยากแล้ว แต่คำพันธ์ต้องตกอยู่ในภาวะที่เจ็บป่วยที่ต้องการการเยียวยารักษา การช่วยเหลือตัวเองก็ได้ไม่เต็มที่นัก มิต้องพูดถึงการออกไปประกอบอาชีพ ก็ยังทำให้ครอบครัวนี้มีความยากลำบากขึ้นไปอีก

แต่เดิม คำพันธ์เป็นหัวหน้าครอบครัวที่ต้องหารายได้มาจุนเจือภรรยาและลูกรวมทั้งแม่ของเขา เมื่อเขาล้มป่วยลง ภาระในการทำงานหารายได้เข้าบ้านก็สิ้นสุดตามไปด้วย เขาไม่สามารถออกไปทำงานเลี้ยงตัวและครอบครัวได้อีกต่อไป แม่และภรรยาต้องออกทำงานหารายได้เข้าบ้านแทน รวมทั้งเก็บหอมรอมริบสำหรับเป็นค่ารักษาโรคร้ายของคำพันธ์

หลังจากคำพันธ์เข้ารับการรักษาโรคไตด้วยเรื้อรัง และเมื่อแพทย์ยินยอมให้รักษาตัวด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องแล้ว ทางโรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชได้ส่งต่อการดูแลรักษาไปยังสถานีนอนามัยตำบลไร่รส และทุกครั้งที่ทีมงานจากโรงพยาบาลลงมาเยี่ยมบ้าน เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยก็จะตามมาร่วมกิจกรรมนั้นด้วย

ในการลงเยี่ยมบ้านคำพันธ์ครั้งแรกของทีมงานนั้น เมื่อเห็นสภาพความยากลำบากที่ปรากฏอยู่เบื้องหน้า ต่างก็เห็นพ้องต้องกันว่าภาระในการปรับปรุงห้องสำหรับทำการล้างไตทางช่องท้องน่าจะหนักหนาเกินไปสำหรับครอบครัวนี้ หากปล่อยให้ดำเนินการเพียงลำพังอาจไปไม่รอด

ทางออกหนึ่งคือการประสานความช่วยเหลือจากองค์การบริหารส่วนตำบล หน่วยงานที่มีภารกิจในการดูแลทุกข์สุขของประชาชนในพื้นที่ ในการนี้สถานีนอนามัยตำบลไร่รส ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ร่วมติดตามมาเยี่ยมบ้านในแต่ละคราว จึงได้ประสานงานไปยังองค์การบริหารส่วนตำบลไร่รส จนกลายเป็นที่มาของการให้การสนับสนุนและช่วยเหลือคำพันธ์ดังกล่าวมา

เพื่อให้ผู้ป่วยที่ผ่านการรักษาจากทางโรงพยาบาลได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ในบางกรณีที่มีความยากลำบากก็ควรได้รับการช่วยเหลือแบ่งเบา อันจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยรวมทั้งญาติ การมีส่วนร่วมจากหลากหลายฝ่ายมีความสำคัญสำหรับวัตถุประสงค์ดังกล่าว โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จะมีบทบาทอย่างยิ่งในการดูแลและให้ความช่วยเหลือสนับสนุนได้ เนื่องจากมีทั้งบุคลากร งบประมาณ ฯลฯ

ไม่เพียงองค์การบริหารส่วนตำบลไร่รสเท่านั้นที่ทางโรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชเข้าไปประสานงานเพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย เทศบาลตำบลสระแก้วก็เป็นอีกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนึ่งที่โรงพยาบาลประสานงาน



ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังคนหนึ่งในพื้นที่ตำบลสระแก้ว ได้ทำการรักษาด้วยวิธีฟอกเลือด ซึ่งมีค่าใช้จ่ายในการรักษาจำนวนมาก ในขณะที่ครอบครัวมีฐานะไม่สู้จะดีนัก ทางโรงพยาบาลจึงได้ให้คำแนะนำกับผู้ป่วยรายนี้ให้รักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้อง ซึ่งจะช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายลงได้ เนื่องจากผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษาด้วยหลักประกันสุขภาพ

แต่อย่างไรก็ตาม การรักษาโรคไตวายฯ ด้วยวิธีนี้ ที่บ้านผู้ป่วยจำเป็นต้องมีห้องที่มีมาตรฐานเพียงพอสำหรับการล้างไตด้วยตนเอง ซึ่งในการเยี่ยมบ้านของทีมงานจากโรงพยาบาล พบว่าบ้านผู้ป่วยรายนี้อยู่ติดกับโรงสี มีฝุ่นละอองจำนวนมาก จำเป็นจะต้องกั้นห้องในครัวบ้านให้มิดชิด และด้วยฐานะที่ไม่เอื้ออำนวย ผู้ป่วยบอกกับทีมงานที่ลงไปเยี่ยมว่า ตนเองไม่มีความสามารถเพียงพอที่จะปรับปรุงห้องที่มีค่าใช้จ่ายจำนวนมาก

ทีมงานได้ปรึกษากันว่า ควรจะต้องหาแนวทางในการสนับสนุนผู้ป่วยรายนี้ ในการนี้ทีมงานจากโรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชซึ่งมีประสบการณ์ในการประสานงานกับองค์กรท้องถิ่นให้เข้ามาช่วยเหลือผู้ป่วย ได้แนะนำกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลสระแก้ว ควรจะประสานงานขอความช่วยเหลือจากเทศบาล

ต่อมา **"สุภาพ ศรีแดง"** จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลสระแก้ว ได้ประสานงานกับเทศบาลตำบลสระแก้วหลังจากได้รับคำแนะนำนั้น

หลังจากนายกเทศมนตรีได้ลงพื้นที่ไปเยี่ยมบ้านผู้ป่วย พบเห็นความยากลำบากกับการช่วยเหลือตนเองที่จะต้องจัดทำห้อง สำหรับการล้างไต จึงได้นำเรื่องเข้าหารือกับทีมงานบริหารและอนุมัติงบประมาณจำนวนหนึ่งสนับสนุนให้แก่ผู้ป่วยเพื่อทำการปรับปรุงห้องสำหรับใช้เป็นสถานที่ล้างไตทางช่องท้อง

ไม่เพียงการให้การสนับสนุนผู้ป่วยรายนี้เท่านั้น เทศบาลตำบลสระแก้วยังให้ความสนใจงานสาธารณสุขอื่นๆ ด้วย ทั้งนี้เนื่องมาจากการทำงานร่วมกันกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสระแก้วและจากการเข้าร่วมเป็นพื้นที่นำร่องการดำเนินงานกองทุน สปสช.

กิจกรรมด้านสุขภาพต่างๆ จึงได้รับงบประมาณสนับสนุนจากเทศบาลตำบลสระแก้วเป็นจำนวนมาก ทั้งการเฝ้าอำนวยความสะดวกควมสะดวกผู้ป่วยในการรับ - ส่งไปพบแพทย์ รวมทั้งการส่งตัว กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ฯลฯ

ในความเป็นจริงนั้น มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นอันมากที่มีศักยภาพในด้านงบประมาณ และมีความสนใจในงานสาธารณสุข การดูแลสุขภาพทุกข์ของประชาชนในท้องที่ แต่ประสบภาวะว่าไม่รู้จะดำเนินการอะไร อย่างไร เนื่องจากยังขาดความรู้ความเข้าใจ รวมทั้งบุคลากรที่จะดำเนินงานเหล่านี้อย่างมีคุณภาพ

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสระแก้ว รวมทั้งสถานีอนามัยตำบลไร่รส เครือข่ายสถานพยาบาล ได้เริ่มต้นทำงานกับหน่วยงานเหล่านี้ด้วยการเชื่อมโยงเข้าไปหาโดยเอาความทุกข์ร้อนของประชาชนในพื้นที่เป็นตัวตั้ง แล้วก็ทำงานร่วมกันตามศักยภาพที่มีอยู่ของแต่ละฝ่าย ซึ่งในท้ายที่สุดแล้วผลประโยชน์เหล่านั้นก็ตกอยู่กับประชาชน ซึ่งเป็นเจตนารมณ์ของทั้งสถานพยาบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น





## จากการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย... สู่การดูแลด้วยหัวใจ ตอนที่ ๑

เรื่องเล่าโดย : คุณรุ่งนภา ศรีดอกไม้  
ผู้ประสานงานโครงการ SHA  
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

แสงตะวันโผล่พ้นเหนือขอบฟ้า ขับไล่ความมืดมิดยามค่ำคืนให้กลายเป็นเช้าวันใหม่ที่สดใส แสงแดดอ่อนๆ ส่องผ่านบานกระจกใส ตกกระทบแก้อ้อไม้สีเขียวอันว่างเปล่าที่เรียงรายอยู่ชิดผนังทางเดิน ทั้งสองด้านภายในอาคาร ท่วงทำนองของบทสวดมนต์ อักษรภาษาที่มีมนต์ขลัง ยังคงดังแว่วออกมาจากบริเวณห้องโถงด้านในที่ถูกรกไว้ เพียงประตูขอบอะลูมิเนียมผ่านม่านสีเขียบบางตา

นับว่าเป็นภาพชินตาของผู้คนที่ผ่านไปมาอยู่เป็นประจำ ในบรรยากาศเดิมๆ ที่ครุกรุ่นไปด้วยความตึงเครียด วิตกกังวล ความกลัว และความไม่แน่ใจของเหล่าบรรดาญาติสนิทมิตรสหายของผู้ป่วยที่

“น้องคน” และเพื่อนๆ ก็ปีใจมองเห็นการดูแล  
แบบองค์รวม มองเห็นความเป็นมนุษย์  
และความทุกข์ยากของผู้ป่วยและญาติ  
จึงได้คิดทำการวิจัยเพื่อประเมินความต้องการ  
ของญาติแฉะผู้ป่วย และนำผลการวิจัยนี้ไป  
บอกผู้ป่วยมีความต้องการในการ  
ความวิตกกังวลเป็นอย่างมาก เกิดเป็นโจทย์ในการ  
พัฒนาเพื่อเป็นคุณภาพของงานบริการ  
โกลบอลคอนสอลของความต้องการครอบครัว  
กึ่งคืนร่างกาย จิตใจ สังคมและตัวคุณกับ  
โดยกรมศึกษาระบบทางกลไกนี้ใช้ในการ  
พัฒนางานบริการ สิ่งความคิดนี้ได้รับ  
สนับสนุนเป็นของจัดหา “พี่แก้ว”  
อรณี ตรีวิธกร หัวหน้าหอผู้ป่วย

เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักของโรงพยาบาล และเมื่อมีความ  
จำเป็นที่จะต้องเข้ามารับการบริการภายในหอผู้ป่วยหนัก จึงต้องปฏิบัติ  
ตามกฎระเบียบต่างๆ อย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ  
มีการจำกัดทั้งจำนวนคนและกำหนดเวลาในการอนุญาตให้เข้าเยี่ยม  
อย่างชัดเจน

หลังม่านบานประตูที่ปิดสนิทนั้น หากเดินเข้าไปจะได้กลิ่นยา  
ลอยมาปะทะจมูก เสียงอื้ออึงของเครื่องมือทางการแพทย์หลากชนิดที่  
กำลังทำงาน หากเดินต่อไปจนพ้นขอบผนังห้องทางซ้ายมือจะพบกับ  
ผู้ป่วยอาการหนักนอนอยู่บนเตียงที่วางหันหัวเตียงเข้าหาผนังตึก ห่าง  
กันเตียงละประมาณ ๒ เมตร รายรอบไปเต็มบริเวณทั้งด้านทิศใต้และ  
ทิศตะวันตก

ทางด้านทิศเหนือถูกกั้นไว้เป็นห้องแยกโรค ๒ ห้อง ส่วนพื้นที่  
ด้านตะวันออกถูกกั้นด้วยเคาน์เตอร์พยาบาล ด้านหลังเคาน์เตอร์ห่าง

ออกไปประมาณ ๓ เมตร เป็นตู้เก็บอุปกรณ์ ตู้ยา และพื้นที่สำหรับเตรียมยา ซึ่งอยู่ติดกับประตูเข้าออกโดยมีเพียงผนังปูนบางๆ กันไว้

พยาบาลในชุดยูนิฟอร์มสีชมพู เส้นผมที่ถูกรวบอย่างมิดชิด ภายในหมวกคลุมผม ใส่ผ้าปิดปากและจมูก กำลังชะมັกเข้มข้นกับการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด บ้างก็เตรียมยาและบ้างก็กำลังบันทึกข้อมูลต่างๆ ลงในแฟ้มผู้ป่วยอย่างใจจดใจจ่อ

ผู้ป่วยเกือบทุกรายมีอาการหนักมาก ร่างกายถูกควบคุมด้วยบรรดาเครื่องช่วยชีวิตทั้งหลาย ไม่ว่าจะเป็นท่อช่วยหายใจที่ถูกใส่เข้าทางปากบ้าง จมูกบ้างเพื่อต่อเข้ากับเครื่องช่วยหายใจ สายยางสำหรับให้อาหารผ่านทางช่องจมูก เครื่องวัดความดันโลหิตที่ถูกพันรอบๆ ต้นแขนไว้ตลอดเวลา และบริเวณหน้าอกยังมีสายต่อมายังเครื่องตรวจวัดสัญญาณชีพ

พื้นที่โล่งกลางห้องขนาด ๓ x ๓ เมตร จากเดิมที่เคยว่างเปล่า มาบัดนี้มีผู้คนมากหน้าหลายตาทั้งชาย หญิงและเด็กต่างนั่งพับเพียบพนมมือเรียงกันเป็นแถวหน้ากระดาน มีแก้วนํ้า ขวดนํ้าและจานวางอยู่ข้างๆ ตัว ส่วนด้านหน้าห่างออกไปประมาณหนึ่งเมตร มีพระสงฆ์สองรูปกำลังสวดมนต์อย่างคร่ำเคร่งอยู่บนเก้าอี้ทำงานของเจ้าหน้าที่ ซึ่งถูกดัดแปลงให้กลายเป็นอาสน์สงฆ์ชั่วคราว

ผู้ป่วยที่พักรักษาตัวอยู่บนเตียงบางรายที่ยังรู้สึกดีดี แม้อาการยังคงหนักหนาสาหัส พลันเมื่อได้ยินเสียงบทสวดมนต์ ด้วยพลังศรัทธาอันแรงกล้า จึงพยายามใช้เรี่ยวแรงอันน้อยนิดที่มีอยู่ยกมือขึ้นพนมในท่านอน หลับตาฟังบทสวดมนต์อย่างตั้งใจ หากฟังพิศดูให้ดี ก็จะมีมองเห็นความอิมเอบแฝงบนใบหน้าทีดูอิดโรยนั้น

เป็นที่รู้จักในหมู่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแห่งนี้ และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานใกล้เคียงว่า

หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรมได้ทำกิจนิมนต์พระมารับบิณฑบาตทุกวันศุกร์ ในโครงการ "ใส่บาตร เดลิเวอรี่" จึงได้มีการประชาสัมพันธ์



เชิญชวนให้ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยเตรียมอาหารคาวหวานมาทำบุญใส่บาตรร่วมกัน พร้อมกันนี้ทางเจ้าหน้าที่ก็ได้ตระเตรียมอาหารและดอกไม้ใส่บาตรมาเผื่อไว้สำหรับผู้ป่วยและญาติด้วย ญาติผู้ป่วยบางรายมาร่วมทำบุญด้วยตัวเองไม่ได้ก็นำของใส่บาตรมาฝากให้พยาบาลช่วยใส่แทน

เวลาประมาณ ๐๗.๓๐ น. ของวันศุกร์ พระสงฆ์จะบิณฑบาตมาถึงบริเวณชั้นสามอาคารอุบัติเหตุ ซึ่งเป็นที่ตั้งของหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม บรรดาเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยในชุดปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่หน่วยงานใกล้เคียงพร้อมทั้งครอบครัวบุตรหลานและญาติผู้ป่วยต่างพากันมายืนเข้าแถวรอใส่บาตรกันอย่างพร้อมเพรียง อีกทั้งยังได้นิมนต์พระเข้าไปรับบิณฑบาตถึงเตียงผู้ป่วยอีกด้วย

ญาติผู้ป่วยและพยาบาลจะช่วยกันประคองมือผู้ป่วยหนักที่นอนอยู่บนเตียงให้ใส่บาตรร่วมกัน ผู้ป่วยรายใดไม่มีญาติ พยาบาลจะช่วยทำหน้าที่แทนญาติในการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้ใส่บาตร ญาติผู้ป่วยบางครอบครัวถือโอกาสที่พระมารับบิณฑบาตนี้ให้ผู้ป่วยได้ถวายสังฆทานไปด้วยเลย

หลังจากผู้ป่วยและญาติใส่บาตรร่วมกันครบทุกเตียงแล้วจึงมานั่งรวมกันเพื่อรับพรจากพระ โดยมีเจ้าหน้าที่คอยช่วยอำนวยความสะดวกให้ญาติและผู้ป่วยได้ทำพิธีกรวดน้ำ อุทิศส่วนกุศลให้แก่เจ้ากรรมนายเวร ญาติพี่น้อง ผู้มีพระคุณและสัตว์ทั้งหลายตามความเชื่อของแต่ละบุคคล จึงเป็นอันเสร็จพิธี

หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรมเป็นหนึ่งในหน่วยงานนำร่องที่เข้าร่วมโครงการวิจัย “การพัฒนาวิถีปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย” ของโรงพยาบาล ซึ่ง “พีจิน” ธนภรณ์ กุลทัฬห พยาบาลวิชาชีพชำนาญการเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๙ เป็นต้นมา

พยาบาลประจำหอผู้ป่วยแห่งนี้จึงได้เรียนรู้วิธีการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายจากการพาไปศึกษาดูงานและการฝึกอบรมของ “พีจิน”

จนสามารถปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี

หากมีผู้ป่วยใกล้เสียชีวิต โรงพยาบาลจะปฏิบัติตามขั้นตอนในการแจ้งข่าวร้ายแก่ญาติ เนื่องจากเป็นหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลประจำหอผู้ป่วยแห่งนี้จึงได้รับการสั่งสมประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยใกล้เสียชีวิตอย่างต่อเนื่อง และสามารถสังเกตได้ว่าญาติยอมรับการสูญเสียนั้นได้แล้ว จึงเริ่มเสนอทางเลือกในการปฏิบัติให้แก่ญาติ มีญาติบางรายต้องการนำผู้ป่วยไปเสียชีวิตที่บ้าน ซึ่งทางหอผู้ป่วยก็จะอำนวยความสะดวกในการส่งผู้ป่วยกลับบ้าน

แต่หากญาติเลือกให้ผู้ป่วยเสียชีวิตที่โรงพยาบาล โรงพยาบาลก็จะเริ่มปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย โดยเปิดโอกาสให้ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา แนะนำให้ญาติขอโทษกรรมผู้ป่วยและให้เข้ามาดูแลผู้ป่วยได้ตามที่ญาติต้องการ เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิตแล้วก็ให้การดูแลช่วยเหลือในเรื่องการตกแต่งศพ รวมถึงขั้นตอนในการนำศพผู้เสียชีวิตออกจากโรงพยาบาล

**“น้องคม” คมคาย รัชส์สิงห์ทอง และ “น้องเอ๋” กาญจนา น้ำค้าง** โรงพยาบาลวิภาวดีพำนักาญการประจำหอผู้ป่วยหนักแห่งนี้ เป็นพยาบาลที่มีพลังศรัทธาในพระพุทธศาสนา และปฏิบัติตนเฉกเช่นพุทธศาสนิกชนที่ดี เมื่อมีโอกาสก็มักจะรวมกลุ่มเพื่อนๆ โรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่คนอื่นๆ ในตึกพำนักไปปฏิบัติธรรม เจริญวิปัสสนากรรมฐานที่วัดอยู่เนืองๆ การได้ปฏิบัติกิจทางศาสนา ทั้งทาน ศีล ภาวนาอยู่เป็นประจำนั้น ทำให้เกิดการพัฒนาคิดวิญญานด้วยการสร้างคุณธรรมจากธรรมะ เพื่อเพิ่มคุณค่าของความเป็นมนุษย์ให้ชัดเจนขึ้น

“น้องคม” และเพื่อนๆ ที่มีใจมองเห็นการดูแลแบบองค์รวมมองเห็นความเป็นมนุษย์และความทุกข์ยากของผู้ป่วยและญาติ จึงได้คิดทำการวิจัยเพื่อประเมินความต้องการของญาติและผู้ป่วย และนำผลการวิจัยที่พบว่า ญาติผู้ป่วยมีความต้องการในการลดความวิตก

กังวลเป็นอย่างมาก มาเป็นโจทย์ในการพัฒนาเพื่อเพิ่มคุณค่าของงานบริการให้สามารถตอบสนองความต้องการ ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ โดยการนำหลักธรรมทางศาสนามาใช้ในการพัฒนางานบริการ ซึ่งความคิดนี้ได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดีจาก **“พี่แก้ว” สุทณี มณีอินทร์** หัวหน้าหอผู้ป่วย

จึงเป็นที่มาของการนำกิจกรรมทางพุทธศาสนามาใช้ในการพัฒนาจิตวิญญาณ ในนามโครงการ **“ใส่บาตร เติลเวอรี่”** โครงการนี้จะช่วยสร้างขวัญกำลังใจ ช่วยลดความวิตกกังวลใจให้ผู้ป่วยและญาติที่เฝ้ารอคอยอย่างใจจดใจจ่อด้วยความห่วงใย รวมทั้งเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยที่ต้องทำงานหนักตลอด ๒๔ ชั่วโมง จนแทบจะไม่มีโอกาสได้ปฏิบัติกิจทางศาสนาและเจ้าหน้าที่หน่วยงานใกล้เคียงได้อย่างไรนั้น

**“พี่อ้อย” กัญยรัตน์ ม้าวิไล** รองหัวหน้าหอผู้ป่วยหนัก อายุรกรรมแห่งนี้ ได้บันทึกไว้ในเรื่องเล่าของเธอว่า







“...สิ่งที่ได้เห็นคือ รอยยิ้มและใบหน้าที่มีความสุขของทุกคน  
เหนือสิ่งอื่นใด คือ ถ้อยคำที่ทิ้งท้ายจากผู้ป่วยที่กำลังเผชิญกับภาวะ  
คุกคามในชีวิต ที่ทำให้เกิดความรู้สึกอึดอัดใจอย่างบอกไม่ถูก ขอขอบคุณ  
ที่จัดกิจกรรมนี้ขึ้นมา มันทำให้เรารู้สึกดีขึ้นมาก เพราะป่าเคยดักบาดตร  
ทุกเช้า ขอขอบคุณจริงๆ”

นี่เป็นอีกหนึ่งความพยายามในการเชื่อมต่อเรื่องราวทางโลก  
กับทางธรรมให้เป็นเรื่องเดียวกัน ซึ่งไม่เคยคิดว่าจะมีทางเป็นไปได้  
แต่ในวันนี้ภาพแห่งความสำเร็จนั้นได้เกิดขึ้นแล้ว ณ ที่แห่งนี้...การดูแล  
ผู้ป่วยด้วยหัวใจแห่งความเป็นมนุษย์ของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช  
จังหวัดสุพรรณบุรี

## จากการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย... สู่การดูแลด้วยหัวใจ ตอนที่ ๒

เรื่องเล่าโดย : คุณรุ่งนภา ศรีศอฯไม่  
ผู้ประสานงานโครงการ SHA  
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร

หญิงวัยกลางคน ร่างท้วม ท่าทางใจดี ในชุดพยาบาลสีขาว กำลังให้การดูแลผู้ป่วยใกล้เสียชีวิตรายหนึ่ง เธอได้รับการร้องขอจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วยแห่งนั้น ซึ่งแม้จะมีพยาบาลที่เคยผ่านการอบรมการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (End of Life Care) มาบ้างแล้ว แต่ยังมีจิตใจไม่เข้มแข็งรวมทั้งมีประสบการณ์ไม่มากพอ จึงทำให้ไม่มีความมั่นใจว่าจะสามารถให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยใกล้เสียชีวิตได้

เธอกุมมือผู้ป่วยอย่างอ่อนโยน พร้อมโน้มตัวก้มหน้าลงไป จนเกือบจะชิดใบหน้าผู้ป่วยที่ใกล้จะเสียชีวิตนั้นอย่างไม่มีควมรังเกียจเพียงฉับทีใดฯ ร่างท้วมท่าทางใจดีในชุดพยาบาล ข้างตัวเธอมีบรรดา

ญาติใกล้ชิดคอยเฝ้ามองด้วยสีหน้าหมองเศร้า ห่วงใย **“พีจีน” ธนภรณ์**  
**กุลทัฬห** คือพยาบาลผู้นั้น

**“พีจีน”** เล่าว่าเมื่อปลายปี พ.ศ. ๒๕๔๙ ในที่ประชุมกลุ่มการพยาบาลมีการปรึกษาหารือกันว่าโรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชแห่งนี้จะต้องเริ่มการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย งานนี้เป็นงานสำคัญและต้องการผู้รับผิดชอบที่มีความรู้ความสามารถทั้งทางโลกและทางธรรม ที่สำคัญที่สุดคือ ต้องมีความสามารถในการมองเห็นความทุกข์ยากของผู้คนและรู้คุณค่าของความเป็นมนุษย์ รวมทั้งสามารถให้การดูแลแบบองค์รวมได้

และอาจเนื่องจากที่ทุกคนได้เห็นการปฏิบัติในการดูแลมารดาที่เจ็บป่วยเรื้อรังจนถึงวาระสุดท้ายของ **“พีจีน”** รวมกับผลงานในการดูแลผู้ป่วยที่ผ่านมา ทำให้ได้รับความไว้วางใจจากคณะผู้บริหารในที่ประชุมแห่งนั้นว่าเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติครบถ้วน เพียงพอที่จะให้เป็นผู้รับผิดชอบนำโครงการนี้ให้สำเร็จได้

ด้วยรู้ดีว่าการทำงานเพียงคนเดียวไม่อาจทำให้โครงการนี้สำเร็จลงได้ **“พีจีน”** จึงขอจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน และจัดอบรมวิชาการเพื่อฟื้นฟูความรู้เรื่อง “การดูแลผู้ป่วยที่เผชิญกับความตายและใกล้ตาย” กำหนดรูปแบบในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย แล้วร่วมกับบรรดาพยาบาลอาสาสมัครทดลองปฏิบัติในหน่วยงานนำร่องของโรงพยาบาล จำนวน ๙ หน่วยงานเพื่อหาวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม

แนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของโรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช ยึดหลักการช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยวิธีแบบพุทธของ **พระไพศาล วิสาโล** ที่เลือกวิธีนี้เนื่องจากผู้ป่วยของโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นพุทธศาสนิกชน และในทางพุทธศาสนาเชื่อว่าช่วงเวลาที่เปลี่ยนไปสู่สภาพภูมิใหม่ต้องมีสติ จิตสงบ ไม่เศร้าหมอง จะส่งผลให้ไปสู่สุคติ



ส่วนผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่นับถือศาสนาอื่นก็ได้ถูกทอดทิ้งทางโรงพยาบาลจะอำนวยความสะดวกให้ได้ปฏิบัติตามความเชื่อของแต่ละศาสนาเช่นกัน

“การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีความสำคัญมาก เราต้องช่วยให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ ตายดี ตายอย่างสมศักดิ์ศรี (Good Dead) และต้องช่วยลดความวิตกกังวลของญาติ หลักที่สำคัญที่สุดคือ ความเป็นกัลยาณมิตร เพราะความเป็นกัลยาณมิตรจะช่วยให้ผู้ป่วยและญาติรู้สึกอบอุ่น ไร้กังวล เชื่อใจเรา แล้วหลังจากนั้นเราจะให้เขาทำอะไร คิดอย่างไร เขาก็จะคล้อยตามได้ง่าย” พี่จิ้นกล่าว

“พี่จิ้น” ยังคงปฏิบัติงานเช้าเวร เช้า บ่าย ดึก เหมือนพยาบาลทั่วไป แม้จะต้องรับผิดชอบงานการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นมา ป่อยครั้งที่ “พี่ศรี” ศรีวิมล โชคสุข พยาบาลหัวหน้าตึกและเพื่อนร่วมงานต้องช่วยกันรับภาระงานแทน เมื่อมีผู้ร้องขอให้ “พี่จิ้น” ไปช่วยดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยอื่น

ป่อยครั้งเช่นกันที่ต้องใช้เวลาส่วนตัวเพื่อไปช่วยดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้คำปรึกษาแนะนำน้องๆ ที่เป็นอาสาสมัคร หรือแม้กระทั่งเผื่อแม่ไปดูแลให้ถึงโรงพยาบาลเอกชนโดยไม่มีที่ท่าว่าจะเบื่อหน่าย

“พี่ถือว่าเป็นโอกาสดีที่พี่จะได้สั่งสมบุญกุศลไว้ เรื่องแบบนี้ทำแทนกันไม่ได้ ยิ่งเราให้เราก็อิงได้รับสิ่งดีๆ กลับคืนมาในชีวิต เราก็อสุขใจ” และ “หากมีโอกาสก็รีบสร้างบุญ สร้างกุศลกันไว้เถอะ เพราะเราทุกคนไม่มีใครรู้ว่าพรุ่งนี้หรือชาติหน้าอะไรจะมาถึงก่อนกัน” นี่คือเหตุผลและคำเตือนสติที่เรามักได้ยินกันอยู่เสมอ

“๓ วันสุดท้ายแห่งบุญ” เป็นบันทึกเรื่องเล่าที่เกิดจากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของ “พี่จิ้น” เอง ที่พบว่าทำให้การดูแลอย่างเต็มรูปแบบ ทำให้ผู้ป่วยที่กำลังจะเสียชีวิตสามารถมีชีวิตอยู่

ต่อเพื่อสะสมบุญได้อีกถึง ๓ วัน นอกจากนี้บันทึกเรื่องนี้ยังช่วยให้ผู้  
ที่ได้อ่านเกิดการเรียนรู้ถึงวิธีการ ขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้  
เป็นอย่างดี

และนี่เป็นข้อความส่วนหนึ่งจากบันทึกของ “พีจีน” ที่ทำให้  
เห็นภาพการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้เป็นอย่างดี

“...สิ่งแรกที่ฉันทำคือเข้าไปจับมือผู้ป่วยพร้อมกับโน้มตัวไป  
พูดที่ข้างหูเพื่อแนะนำตัวเองและบอกเธอว่าฉันนิมนต์พระได้แล้ว  
ท่านกำลังเดินทางมา นึกถึงบุญกุศลและความดีต่างๆ ที่ได้ทำมาทั้งหมด  
ทอดกฐิน ทอดผ้าป่า คุณสามีไม่มีลูกชายก็มีโอกาสได้บวชพระ  
หลานชาย นึกถึงพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ไว้นะ นึกถึงหลวงพ่อดิไว้  
ไม่ต้องห่วง ไม่ต้องกังวล ลูกๆ ก็มีงานทำเป็นหลักเป็นฐานแล้ว ขอ  
อโหสิกรรมให้กับทุกคนด้วยนะ ฉันจับมือสามีมาไว้ที่อกผู้ป่วย และจับ  
มือลูกทั้งสองคนมาไว้ที่มือแม่ “คุณสามีเป็นแม่ที่ประเสริฐที่สุดและ  
เป็นภรรยาที่ดี ทุกคนเป็นกำลังใจให้นะ ไม่ต้องห่วงไม่ต้องกังวลนะ  
(เสียงลูกสองคนดังตามมา แม่ไม่ต้องห่วงนะ) ลูกๆ เตรียมของให้คุณ  
สามีถวายสังฆทาน พระพุทธรูป และปัจจัย บุญกุศลจะได้ช่วยให้คุณ  
สามีพบเจอแต่สิ่งที่ดี ผ้าสบงและเครื่องสังฆทานอยู่ในมือแล้วนะ ตั้งจิต  
ให้เป็นกุศล สาธุๆ นะ ในมือคุณตอนนี้จับพระพุทธรูปอยู่นะ ตั้งจิต  
อธิษฐานและสาธุๆ” ฉันตั้งใจจะให้ผู้ป่วยมีอาการระลึคนึกถึงบุญ  
หลายๆ ครั้ง เพราะไม่รู้ว่าเขาจะรับรู้ได้มากน้อยแค่ไหน และที่สำคัญ  
พระท่านจะมาทันทีเปล่า ภาพที่หลายคนเห็นรวมทั้งฉัน คือคุณสามี  
พยายามใช้มือจับพระพุทธรูปไว้ ฉันติดต่อหลวงพี่อีกครั้ง ท่านบอกว่า  
อยู่หน้าลิฟต์แล้ว ฉันจึงขอแรงญาติอีกเพียงหนึ่งทีรู้จักพระไปรับพระที่  
หน้าลิฟต์และหันมาบอกคุณสามีว่าพระกำลังมาถึงแล้วนะ ทำให้ให้  
สบายนะ หายใจช้าๆ ปล่อยวางทุกอย่าง กำหนดลมหายใจช้าๆ หายใจ  
เข้าพุท หายใจออกโร...

.....หลวงพี่เดินมายังเตียงผู้ป่วยทุกคนพร้อมใจกันยกมือไหว้ หลวงพี่ “โยมเป็นอย่างไรบ้าง ทำใจให้สบายนะลูกๆ เขาจะให้โยมถวายสังฆทานตั้งใจนะ”

พวกเรากล่าวคำบูชาพระรัตนตรัย อาราธนาศีลห้า สมาทานศีล ก่อนจะกล่าวคำถวายสังฆทาน เสียงสวดมนต์ดังอย่างไพเราะ ญาติ และผู้ป่วยข้างเตียงต่างร่วมกันยกมือพนม ญาติบางคนก็เข้ามาพร้อมกับพวกเราใกล้ๆ เป็นภาพที่น่าปิติ

หลวงพี่กล่าวว่า “โยมตั้งใจถวายสังฆทานนะ สาธุนะ”

ฉันจับมือลูกและสามีให้พร้อมใจกันจับสิ่งของต่างๆ ไว้ในมือทีละอย่างพร้อมกับเสียงสาธุ หลังถวายของเสร็จ เสียงหลวงพี่ดังขึ้นมา “พร้อมใจกันกรวดน้ำ อุทิศส่วนกุศลให้เจ้ากรรมนายเวร และรับพรพระนะ”

ฉันมองไปยังผู้ป่วยและคนรอบเตียง ผู้ป่วยมีอาการหายใจลำบากมากขึ้น หายใจช้าลง แต่ทุกครั้งที่กราบ ดูเหมือนผู้ป่วยจะพยายามขยับมือทั้งสองข้างในการโมทนาบุญ ทุกคนตั้งใจกรวดน้ำ และรับพรเสร็จ หลวงพี่ “โยมจับชายผ้าเหลืองไว้นะโยม ถ้าจะอยู่ก็ขอให้มีความสุขแข็งแรง ถ้าจะไปก็ขอให้ไปดี”

“ตอนแรกเราคิดจะเริ่มทำเฉพาะในหน่วยงานนำร่องก่อนและขออาสาสมัครที่มีใจจริงๆ แต่ทางผู้บริหารเห็นว่าไหนๆ ทำแล้วก็ให้ทุกหอผู้ป่วยส่งตัวแทน ๑ - ๒ คน มาเรียนรู้และนำไปปฏิบัติด้วยเลย”

“พี่จิ้น” ยังคงเล่าต่อถึงปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน

“เมื่อทำไประยะหนึ่ง ก็พบว่า มีหน่วยงานที่ทำได้ดีเพียงไม่กี่หน่วย เราจึงมาประชุมหาปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน โดยให้คนที่ได้ทดลองปฏิบัติมาพูดคุยให้อาสาสมัครคนอื่นฟังทุกเดือน พบว่าพยาบาลยังขาดความเข้มแข็งทางจิตวิญญาณ บางคนทำไปแล้วเกิดความไม่แน่ใจว่าจะช่วยผู้ป่วยไปสู่สุคติได้จริง กลัวว่าจะเป็น



บ่วงกรรมผูกพันต่อกัน จึงทำให้ไม่กล้าให้การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะ  
สุดท้าย”

เพื่อการแก้ปัญหาได้อย่างยั่งยืน โรงพยาบาลเลือกวิธีการนำ  
ธรรมะมาพัฒนาจิตวิญญาณ มุ่งหวังให้เกิดการมีชีวิตที่ดี (Good Life)  
สามารถนำหลักธรรมะมาใช้ในชีวิตประจำวันได้ทั้งในหมู่เจ้าหน้าที่  
ผู้ป่วย ญาติ และประชาชน

ชมรมจริยธรรมจึงถูกก่อตั้งขึ้นและช่วยเป็นแรงขับเคลื่อนที่  
สำคัญในการนำธรรมะสู่คน ทำให้การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาใน  
โรงพยาบาลแห่งนี้กลายเป็นเรื่องปกติที่อาจพบเห็นได้ทั่วไปเกือบ  
ตลอดเวลา

“เราจะคิดดี ทำดี พูดดี เพื่อสุขภาพที่ดีของพวกเราทุกคน”  
นี่เป็นเสียงกล่าวปฏิญาณตนของบรรดาเจ้าหน้าที่ก่อนการปฏิบัติงาน  
ทุกวัน หลังจากนั่งสมาธิ แผ่เมตตาแล้ว ในเวลา ๐๘.๐๐ น. และ  
ช่วงบ่ายเวลาประมาณ ๑๓.๓๐ น. ที่มีการเชิญชวนผู้ป่วยและญาติเข้า  
ร่วมกิจกรรมดีๆ นี้ด้วย ภายใต้**โครงการพัฒนาจิตและ Smile OPD**  
ที่สนับสนุนให้นำกิจกรรมนั่งสมาธิแผ่เมตตา ปฏิญาณตนมาปฏิบัติ  
อย่างต่อเนื่อง

และภายใต้โครงการสมาธิบำบัดในระบบสุขภาพที่มีแนวคิด  
ในการนำธรรมะ ได้แก่ ทาน ศีล ภาวนา ไปสู่คน โดยมีกลุ่มเป้าหมาย  
หลัก คือ เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย รวมทั้งประชาชนในชุมชนจึง  
เกิดการจัดธรรมบรรยายในโรงพยาบาล โดยนิมนต์พระเถระที่มีชื่อเสียง  
มาเทศนาธรรมและเชื้อเชิญให้เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและญาติ รวมทั้ง  
ประชาชนทั่วไปได้มีโอกาสเข้ามาร่วมฟังธรรม ทำบุญทอดผ้าป่าสามัคคี  
ร่วมกัน

ณ ลานกว้างกลางตึกอุบัติเหตุ ชั้น ๕ ซึ่งปกติใช้เป็นที่พักญาติ  
แต่ในทุกเย็นวันพุธ เวลาประมาณ ๑๘.๓๐ น. ลานแห่งนี้ได้ถูกดัดแปลง  
ให้เป็นลานธรรม เหล่าพระสงฆ์และแม่ชีจากวัดปราสาททองจะมานำ

ผู้ป่วย ญาติ เจ้าหน้าที่ สวดมนต์ทำวัตรเย็น นั่งสมาธิ ฟังธรรม และ  
ในบางครั้งก็มีการถวายสังฆทานด้วย

ดวงตะวันกำลังจะลับขอบฟ้าแล้ว บริเวณลานโถงหน้าอาคาร  
ชั้นเดียวที่สร้างจากไม้เซอร่าสีขาว หลังคาสีฟ้า มีรั้วไม้สีน้ำตาลต้อง  
แสงแดดอ่อนยามเย็น มองผิวเผินช่างดูอบอุ่น สวยงามจนอาจเผลอ  
นึกไปได้ว่ากำลังอยู่ในบ้านพักตากอากาศ ณ สถานที่แห่งใดแห่งหนึ่ง  
หากไม่มีป้ายระบุชื่ออาคารหลังนี้ว่า “ห้องปลายฟ้า” สถานที่เก็บศพของ  
โรงพยาบาล

ในเวลาโพล้เพล้ ผู้คนในโรงพยาบาลมักหลีกเลี่ยงการใช้เส้นทาง  
นี้ แต่วันนี้แตกต่างจากทุกวันที่ผ่านมา



“พี่จัน” ได้เชิญชวนผู้มีจิตศรัทธามาร่วมกันรับเป็นเจ้าของศพ  
ไร้ญาติ ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล พระสงฆ์ ๔ รูปนั่ง  
สวดมนต์อยู่ภายในอาคาร หน้าโลงศพที่ทุกคนร่วมใจกันซื้อบริจาคให้  
ผู้วายชนม์

ผู้คนในชุดดำจากหลากหลายอาชีพ ทั้งเจ้าหน้าที่ ญาติผู้ป่วย  
และบรรดาพ่อค้าแม่ค้า ต่างรวมใจกันมาร่วมพิธีนั่งสมาธิส่งบุญ

สวดอภิธรรมศพ ทอดผ้าป่า เพื่ออุทิศส่วนกุศลให้ผู้เสียชีวิตที่ไม่ใช่ญาตินั้น ด้วยความเมตตา โดยนั่งฟังธรรมอยู่บนผ้าพลาสติกสีฟ้าบริเวณพื้นหน้าอาคาร ทุกคนอยู่ร่วมงานจนเสร็จพิธีก่อนที่จะมีการเคลื่อนย้ายศพไปฝังต่อไป

ในอดีตศาสนิกที่ชาวโรงพยาบาลเจ้าพระยามรธาฯมักทำร่วมกับวัดปราสาททองซึ่งเป็นวัดที่ตั้งอยู่ฝั่งตรงข้ามโรงพยาบาลเป็นประจำคือ งานฌาปนกิจศพที่จัดขึ้นภายในวัด แต่ในปัจจุบันนี้บทบาทของวัดกับโรงพยาบาลเปลี่ยนไป วัดได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการนำธรรมะมาเยียวยาผู้คนในโรงพยาบาลที่กำลังทุกข์ยาก ทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ป่วยและญาติ

เสียงดนตรีดังกังวานแว่วขึ้นจากเสียงตามสายของโรงพยาบาลในเวลา ๒๐.๐๐ น. ก่อนที่จะมีเสียงพูดอย่างนิ่มนวลตามมา “สวัสดีค่ะ เสียงนี้เป็นเสียงจากชมรมจริยธรรมของโรงพยาบาลเจ้าพระยามรธาฯ ขอเชิญผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ ร่วมฟังธรรมร่วมกันค่ะ สำหรับวันนี้จะเสนอบทสวดแผ่เมตตา” แล้วเสียงบทสวดแผ่เมตตาก็เริ่มดังขึ้นพร้อมเสียงดนตรีอันไพเราะ “นะโม ตัสสะ ภะคะวะโต อะระหะโต สัมมา สัมพุทธัสสะ...”

นี่คือส่วนหนึ่งของความพยายามในการเยียวยาด้วยหัวใจแห่งความเป็นมนุษย์ของโรงพยาบาลเจ้าพระยามรธาฯ จังหวัดสุพรรณบุรี ตามความเชื่อว่าหากเรานำธรรมะมาเยียวยาจิตวิญญาณผู้คนให้เข้มแข็งจนสามารถนำหลักธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธศาสนาไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานและปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้ มองเห็นคุณค่าของผู้อื่น อยู่ร่วมกันปฏิบัติต่อกันด้วยความเมตตา สุขภาวะก็จะเกิดขึ้นตามมาได้ครบทุกมิติ ทั้งกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ



## เกี่ยวกับผู้เขียน



### จตุพร วิศิษฐโชติอักษร

มีประสบการณ์ผ่านการเป็นนักวิจัยเพื่อท้องถิ่นของ สกว. ทำงานพัฒนาเชิงประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการ Empowerment ชุมชน และประสบการณ์วิจัยภาคสนามเกี่ยวกับความรุนแรงในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ในฐานะนักวิจัยของสำนักสันติวิธีและธรรมาภิบาล สถาบันพระปกเกล้า

ปัจจุบันกำลังศึกษาปริญญาเอกที่มหาวิทยาลัยมหิดล สนใจและเรียนรู้ประสบการณ์ที่หลากหลายทำงานเป็นวิทยากรกระบวนการจัดการความรู้และการถอดบทเรียน รวมไปถึงการประเมินผลแบบเสริมพลัง



### เกียรติศักดิ์ ม่วงมิตร

เมื่ออายุครบบวช จึงได้บวชตามธรรมเนียมและมีโอกาสได้เล่าเรียนอีกครั้งจนกระทั่งจบครุจากราชภัฏเชียงใหม่ ในระหว่างเรียนมีโอกาสดูได้เรียนรู้และร่วมงานกับพระสงฆ์นักพัฒนาในแถบภาคเหนือมีส่วนร่วมในการก่อตั้งเครือข่ายพระนักพัฒนาภาคเหนือจนได้รับรางวัลผู้ประกอบการทางสังคม “อโซก้าเฟลโลว์” ก่อนจะมาลาสิกขามาเป็น NGOs ทำงานกับพระสงฆ์และชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากนโยบายรัฐ

ได้รับการชักชวนให้มาช่วยงานในองค์กรมหาชนสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรีในช่วงเวลาสั้นๆ หลังจากเป็น Freelance อยู่พักใหญ่ ปัจจุบันใช้เวลาส่วนใหญ่เดินทางไปพบปะและช่วยเหลือชาวบ้านที่ถูกผลกระทบจากนโยบายรัฐควบคู่กับการรับจ้างเดินทางไปหาเรื่องราวดีๆ นำมาเล่าสู่....