



ยกระดับโรงพยาบาล ด้วยมาตรฐาน HA หมดยุคแพทย์ One Man Show

ในยุคสมัยที่ภาครัฐหันมาให้ความสนใจและใส่ใจเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนคนไทยในวันนี้ จึงได้รับการประกันสุขภาพกันแบบถ้วนหน้า บ้างก็มีบัตรทอง 30 บาท บ้างก็บัตรประกันสังคม อายุมากหน่อยก็ถือบัตรผู้สูงอายุ แต่ผู้คนจำนวนไม่น้อยกลับไม่ (กล้า) ใช้สิทธิในการประกันรูปแบบต่างๆ ที่ตนมีอยู่ เหตุเพราะไม่มั่นใจในมาตรฐานโรงพยาบาล แต่วันนี้ มาตรฐาน HA ช่วยได้

ใกล้หมอ จะพาคุณไปพบกับโรงพยาบาลตัวอย่างที่ได้มาตรฐานและกำลังจะได้การรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA พร้อมการเปิดศักราชใหม่ของการให้บริการทางการแพทย์ด้วยการทำงานเป็นทีมเวิร์ค...ปิดฉากการทำงานแบบ One Man Show



นายแพทย์อนุวัฒน์ สุขขุดิกุล

ขึ้นชื่อว่าโรงพยาบาลรัฐ ใครๆ ก็รู้จักดีศัพทดี ตั้งแต่การเข้าคิวอันยาวเหยียดและยาวนาน ไปจนถึงความสับสนในขั้นตอนต่างๆ ที่ผู้ป่วยต้องเผชิญ จนทำให้หลายต่อหลายครั้งเกิดความล่าช้าและการผิดพลาด จนบางทีกลายเป็นอันตรายแก่ผู้ป่วย ยิ่งเมื่อรัฐบาลออกโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า จ่าย 30 บาทรักษาได้ทุกคน ยิ่งทำให้การให้บริการของโรงพยาบาลดูแย่ลงไปอีก ชาวคราวร้ายๆ อันเกิดจากความขาดแคลนทุนทรัพย์ ท่ามกลางภาวะที่มีหน้าที่ต้องรับผิดชอบเพิ่มมากขึ้น ทำให้หลายคนเกิดความไม่มั่นใจและเกรงว่า 30 บาท จะไม่สามารถรักษาทุกคนได้อย่างแท้จริง

เมื่อมีปัญหาที่ต้องหาทางแก้ไข ไม่มีนโยบายหรือแนวปฏิบัติใดสมบูรณ์มาตั้งแต่เริ่มแรก แต่ต้องอาศัยประสบการณ์ การลองผิดลองถูก และการปฏิบัติอย่างจริงจัง เพื่อให้เห็นปัญหาที่แท้จริงแล้วมาปรับประยุกต์กันต่อไป โครงการ 30 บาทรักษาทุกคนก็เช่นเดียวกัน เมื่อมีการกล่าวอ้างถึงมาตรฐานการให้บริการที่มีมักจะมีมูลค่าเท่าเทียมกับจำนวนเงินที่จ่ายไปเพียง 30 บาท ก็ทำให้หลายฝ่ายต้องออกมาวางระบบมาตรฐานกันใหม่

มาตรฐานที่เวลานี้ก็คือ มาตรฐาน HA หรือ Hospital Accreditation ซึ่งเป็นเครื่องมือที่จะช่วยแก้ปัญหาเหล่านี้ เพราะ HA คือมาตรฐานที่พัฒนาขึ้นมาเพื่อให้เหมาะสมกับรูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลโดยเฉพาะ คล้ายๆ กับมาตรฐาน ISO ที่เหมาะกับภาคอุตสาหกรรม และมาตรฐาน มอก. ที่เหมาะกับผลิตภัณฑ์ต่างๆ

HA คืออะไร ?

HA (Hospital Accreditation) คือ มาตรฐานสำหรับโรงพยาบาลที่สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) มอบให้กับโรงพยาบาลที่มี "คุณภาพและความปลอดภัย" อันเป็นมาตรฐานสากลที่ใช้กันทั่วโลก โดยได้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์มาตรฐานของโรงพยาบาลต่างๆ รวมทั้งประเทศไทย ซึ่งจัดทำเสร็จสิ้นเมื่อปี พ.ศ.2539

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้น ตั้งขึ้นมาเมื่อปี พ.ศ.2542 เป็นส่วนหนึ่งของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ซึ่งเป็นหน่วยงานอิสระของภาครัฐภายใต้การกำกับของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และบริการสุขภาพต่างๆ อย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยกระบวนการเยี่ยมสำรวจ และการประเมินเป็นกลไกสำคัญ

เมื่อมีผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันฯ เข้าเยี่ยมและแนะนำแนวทางการทำงาน ซึ่งมุ่งเน้นที่การสร้างคน สร้างความรู้ สร้างความเข้าใจ และสร้างความมั่นใจต่อสังคม ตามพื้นฐานความเป็นจริงและความเป็นไปได้ของแต่ละโรงพยาบาล วันนี้จึงมีโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA จำนวน 65 โรงพยาบาล

"สถาบันฯ ดำเนินงานมาป็นี่เป็นปีที่ 7 เพื่อกระตุ้นให้โรงพยาบาลได้เกิดการพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้โรงพยาบาลร่วมแรงร่วมใจกันในการพัฒนาการให้บริการเพื่อให้เกิดคุณภาพที่ดีต่อผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ ตอนแรกๆ ก็ค่อนข้างช้า เพราะต้องสร้างความเข้าใจให้กับโรงพยาบาลต่างๆ แต่มาป็นี่มีโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐาน HA แล้วจำนวน 65 โรงพยาบาล ที่เหลือส่วนใหญ่ก็กำลังพัฒนาตามขั้นตอนบันได 3 ขั้นสู่มาตรฐาน HA คือ ขั้นที่หนึ่ง เน้นการป้องกันเหตุไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้น ขั้นที่สอง เน้นการพัฒนาอย่างเป็นระบบ และขั้นที่สามคือ การปฏิบัติตามมาตรฐาน HA อย่างครบถ้วน" นายแพทย์อนุวัฒน์ สุขขุดิกุล ผู้อำนวยการสถาบันฯ กล่าวถึงเป้าหมายและแนวทางการพัฒนาสู่มาตรฐาน HA โดยคาดหวังว่าอีก 5 ปีข้างหน้า ครึ่งหนึ่งของโรงพยาบาลทั่วประเทศ น่าจะได้รับมาตรฐานนี้

โรงพยาบาลเสาไห้ อ.เสาไห้ และโรงพยาบาลสระบุรี จ.สระบุรี เป็นอีก 2 โรงพยาบาล ที่ได้และกำลังจะได้รับการรับรองกระบวนการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน HA อีกหนึ่งตรารับประกันความมั่นใจสำหรับประชาชน ด้วยรูปแบบการพัฒนาที่โดดเด่นและมีความเฉพาะตัวตามสภาพความเป็นจริงของเศรษฐกิจ สังคม และชุมชน

โรงพยาบาลเสาไห้ : เล็กๆ ทำการใหญ่ ด้วยความ ร่วมใจของชุมชน

ปัญหาของโรงพยาบาลขนาดเล็ก คือ การขาดงบประมาณสนับสนุน เพราะโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลจะได้รับเงินสนับสนุนตามจำนวนหัวของประชากรที่ดูแล นั่นหมายถึง ยิ่งเล็ก ยิ่งจน

แล้วยิ่งเป็นโรงพยาบาลตามต่างจังหวัดด้วยแล้ว ภาวะที่มากับเงิน 30 บาทจากค่ารักษา และเงินสนับสนุนจากรัฐบาลดูเหมือนว่าจะเป็นภาวะที่หนักอึ้งเลยทีเดียว

แต่ที่นี่...แก้ปัญหามาได้ ด้วยพลัง 3 ประการ คือ

๐ หนึ่ง-พลังผู้นำ โดยนายแพทย์สุวัฒน์ ธนกรนุวัฒน์ ผู้อำนวยการกลุ่ม ไฟแรง ที่มีอายุเพียง 31 ปี

- ๐ สอง-พลังสามัคคี ของเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายในโรงพยาบาล
- ๐ สาม-พลังชุมชน

โรงพยาบาลเสาไห้ เป็นโรงพยาบาลใหม่ ตั้งเมื่อปี พ.ศ.2536 ในฐานะโรงพยาบาลสาขาของโรงพยาบาลสระบุรี ซึ่งเมื่อเริ่มก่อตั้งก็ขาดแคลนทั้งบุคลากร และเครื่องมือเครื่องใช้ อาคารหลังเดียวที่มีก็คับแคบ ผลที่ตามมาคือ บริการที่ด้อยคุณภาพ ประชาชนจึงหนีไปใช้บริการที่โรงพยาบาลสระบุรี ซึ่งห่างไปเพียง 7 กม.

แต่ด้วยความที่เป็นคนหนุ่มไฟแรงและไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคของผู้ผู้อำนวยการ เมื่อได้รับคำแนะนำจากสถาบันฯ (HA-Thailand) ประกอบกับความที่เข้าใจในหลักการพื้นฐาน “ใจเขา ใจเรา” คุณหมอสุวัฒน์จึงเริ่มผสานประโยชน์ระหว่างชาวบ้านและโรงพยาบาล โดยให้ชาวบ้านได้เป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล และสร้างความผูกพันระหว่างเจ้าหน้าที่กับชาวบ้าน

ทีมชุมชน...ทัพหน้าเดินเข้าหมู่บ้าน

ด้วยแนวคิดเชิงรุกบนพื้นฐานของการดึงชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ยุทธศาสตร์แรกจึงเริ่มขึ้นด้วยการเข้าไปสร้างเสริมสุขลักษณะที่ดีตามหลักการ “สร้างนำซ่อม” ให้ถึงระดับรากหญ้า เพื่อตัดวงจรความเจ็บป่วยตั้งแต่เริ่มต้น โดยหวังผลในด้านความสัมพันธ์กับชุมชนเป็นผลพลอยได้

“ทีมชุมชน” จึงเป็นทัพหน้าเดินเคาะตามบ้าน เพื่อให้คำแนะนำด้านสุขภาพ และตรวจเยี่ยมผู้ป่วยภายหลังออกจากโรงพยาบาลแล้ว

ผู้นำชุมชน กองกำลังเสริมสำคัญ

ทุกชุมชนย่อมมีผู้นำหากผู้นำเข้าใจและสนับสนุนกิจกรรมใดใด การที่ทั้งชุมชนจะร่วมด้วยก็มีความเป็นไปได้สูง ทางโรงพยาบาลจึงเริ่มจัดกิจกรรมร่วมระหว่างผู้นำชุมชน ผู้นำท้องถิ่น และอาสาสมัคร เพื่อวิเคราะห์จุดแข็งด้านสาธารณสุขของ อ.เสาไห้



ผ้าป่าร่วมใจเพื่อโรงพยาบาลของเรา

เพราะสิ่งที่ขาดแคลน คือ ปัจจัยด้านการเงิน แทนที่จะรอคอยหรือเรียกร้องเงินสนับสนุนจากภาครัฐ ที่นั่นดินรนเพื่อช่วยตนเอง แต่โรงพยาบาลจะหาเงินได้อย่างไร ถ้าไม่ได้มาจากคนไข้ แต่คนไข้ก็เป็นคนที่ต้องประสบปัญหาด้านสุขภาพอยู่แล้ว การจะไปขูดรีดเพิ่มเติมก็รังแต่จะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างชาวบ้านกับโรงพยาบาลร้าวฉานได้ ...แนวทางที่จะให้ได้เงินมาช่วยสนับสนุนโรงพยาบาล คือ การทอดผ้าป่า ซึ่งก็ได้รับการตอบสนองเป็นอย่างดี ผ้าป่าครั้งนั้น โรงพยาบาลนำเงินมาสร้างอาคารห้องพักรักษาพิเศษ 1 หลัง จำนวน 6 ห้อง พร้อมอุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ครบครัน สิ่งก็ตามมา คือ ความผูกพันระหว่างชาวบ้านกับโรงพยาบาล เมื่อพวกเขาต่างรู้ว่า ห้องที่เขานอนพักรักษาตัวได้

65 โรงพยาบาลมาตรฐาน HA

→ กรุงเทพฯ ๐ ร.พ.บำรุงราษฎร์ ร.พ.พญาไท 2 ร.พ.กรุงเทพ ร.พ.พรัตนราชธานี ร.พ.ศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราช ร.พ.จุฬาลงกรณ์ ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ร.พ.มิชชั่นกรุงเทพ ร.พ.เกษมราษฎร์ บางแค



สบายขึ้นนี้ มาจากเงินบริจาคของพวกเขาเอง ส่วนพยาบาล และเจ้าหน้าที่แผนกอื่นๆ ก็มีความเป็นกันเองมากขึ้น ด้วยความคุ้นเคยจากการทำกิจกรรมร่วมกัน และด้วยความซาบซึ้งซึ่งที่ชาวบ้านร่วมกันสร้างโรงพยาบาลของพวกเขาเอง ...ความสัมพันธ์ระหว่างชาวบ้านกับโรงพยาบาล จึงเป็นความสัมพันธ์แบบไทยๆ พี่ ป้า น้า อา คุณย่า คุณยาย จะพูดจะคุยก็เป็นกันเอง บรรยายกาศจึงน่ารักอบอุ่น สุขภาพกายและใจ ก็ดีขึ้น

พัฒนาบุคลากร

ภายใต้แกนนำที่มีความมุ่งมั่นที่จะสร้างสรรค์โรงพยาบาลให้ได้มาตรฐาน การพัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบในแต่ละส่วนงานให้มีความพร้อมเป็นสิ่งจำเป็น เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเสาให้ทุกคนทุกระดับ ได้รับโอกาสให้แสดงความสามารถและพัฒนารูปแบบการทำงานในความรับผิดชอบของตนเอง ตั้งแต่งานบริการไปจนถึงงานเภสัชฯ ตัวอย่างที่เห็นได้ชัด คือ การสร้างสรรค์เครื่องมือเครื่องมือเพื่อใช้เอง เป็นการประหยัดงบประมาณ เพื่อให้อยู่ได้อย่างพอเพียง เช่น

- เครื่องมือกันเด็กตกเตียงแบบไทยๆ

จากข่าวเด็กเสียชีวิตคาเตียงคนไข้ ทำให้พยาบาลที่นี้คิดวิธีกันเด็กตกแบบไทยๆ ด้วยการตัดผ้าผืนมารองที่นอน และผูกชายผ้าด้านหนึ่งไว้กับราวเหล็ก อ้อมผ้าเข้าใต้ที่นอน ปลายอีกด้านผูกกับอีกทางหนึ่ง เท่านั้น เด็กน้อยก็ไม่มีวันตกเตียง หรือลุดออกมาได้

- เครื่องมือช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

พัฒนามาจากภูมิปัญญาเจ้าหน้าที่ ใช้ได้ดีเหมือนของนำเข้า ราคาเรือนหมื่น แต่ของที่นี้ราคาเบาแค่ 500 บาทเท่านั้นเอง

- เครื่องพันผ้าก๊อช

ใครจะคิด "เครื่องพันผ้าก๊อช" ถ้าไม่ใช่คนที่มึนหน้าทีพันผ้าก๊อช เพราะดูเป็นเรื่องเฉพาะทางเกินกว่าวิศวกรใดๆ จะเข้าไปจับมาพัฒนา แต่ที่นี้เจ้าหน้าที่แผนกจ่ายกลางซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบเรื่องพันผ้าก๊อช ได้คิดค้นเครื่องพันผ้าก๊อชขึ้นมาจากวัสดุเหลือใช้ เป็นการประหยัดเวลาการทำงาน และพัฒนาความคิดสร้างสรรค์

- รอกแบบเคลื่อนที่ได้

ทำไม่ต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมายังเตียงที่มีรอก เพื่อออกกำลังแขนในการทำกายภาพบำบัด ทำไมรอกต้องติดกับเตียง ...รอก



เคลื่อนย้ายได้น่าจะเหมาะสมกว่า คำถามแบบนี้คงผุดขึ้นในใจเจ้าหน้าที่กายภาพของที่นี่ ทำให้เกิดงานพัฒนาเครื่องมือสำหรับการทำกายภาพ คือ รอกแบบเคลื่อนที่ได้ ทำให้สามารถเขียนเครื่องมือใช้ได้กับคนไข้ทุกเตียง ลดเวลาเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานอีกด้วย

- เเภสัชฯ...ก็ต้องพัฒนา

เภสัชฯ...ก็ต้องพัฒนา หากคิดเฉพาะตัวเองเพียงฝ่ายเดียวอยากเผาเมื่อไหร่ก็คงเผาได้ แต่นี้เป็นโรงพยาบาลชุมชน เเภสัชฯแต่ละครั้งรบกวนชาวบ้าน เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบจึงต้องพัฒนาระบบการเภสัชฯ โดยการกำหนดวันและเวลาเผาให้ชัดเจน เพื่อให้ชาวบ้านได้เตรียมตัว พวกที่ตากผ้าตากผ่อนจะได้เก็บผ้าเข้าบ้านก่อนเวลาเผา ...เรื่องเล็กน้อยที่หลายคนมองข้าม แต่เรื่องเล็กๆ แบบนี้แหละที่ซื้อใจชาวบ้านได้

พัฒนาการให้บริการ

เมื่อบุคลากรพร้อมแล้ว การให้บริการที่ดีก็จะตามมา แต่ภายใต้ข้อจำกัดหลากหลาย หนทางใดที่จะเป็นประโยชน์แก่คนไข้มากที่สุด คำตอบของโรงพยาบาลเสาให้ อาจเป็นตัวอย่งให้อีกหลายโรงพยาบาลได้นำไปประยุกต์ใช้

- ทีมเวิร์ค..สำคัญที่สุด

ทีมสหวิชาชีพ ถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยให้ครบถ้วนทั้งด้านกาย จิตใจ เศรษฐกิจ จิตวิญญาณ และสังคม โดยทีมนี้ประกอบด้วยทีมแพทย์ ทั้งแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน และทีมเจ้าหน้าที่ ได้แก่ ทีมนำ ทีมป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ทีมสิ่งแวดล้อม ทีมนำทางคลินิก ทีมความเสี่ยง องค์กรพยาบาล องค์กรแพทย์ ทีมพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และทีมสารสนเทศ

- การแพทย์ผสมผสาน..ลดภาระค่าใช้จ่าย

แนวทางหนึ่งที่ลงตัวสำหรับโรงพยาบาลเสาให้ คือ การผสมผสานแนวทางการรักษาระหว่างแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์ทางเลือกได้อย่างลงตัว ที่นี้มีมือฝั่งเข้มขันดี คือ คุณหอมห่มผู้ อำนวยการ ซึ่งได้อาศัยความสนใจแขนงนี้มาร่วมให้การรักษาสำหรัผู้ป่วยในรายที่อาการไม่หนักมาก และเสริมด้วยแพทย์แผนไทย การนวดประคบ การอบสมุนไพร ถูกนำเข้ามาใช้ ภายใต้การดูแลของแพทย์แผนปัจจุบัน ฉะนั้นจึงสามารถคัดกรองเฉพาะคนไข้ที่เหมาะสมกับแนวทางการรักษานั้นๆ ได้อย่างเหมาะสม

- การติดตามผู้ป่วย

การติดตามผู้ป่วย หรือที่นี้เรียกว่า "การทบทวนทางคลินิก" คือ การนำผู้ป่วยกรณีศึกษาที่กลับบ้านไปแล้วมาทบทวนดูว่า มี

ประเด็นใดขาดตก บพร่อง เพื่อนำไปใช้กับผู้ป่วยรายต่อไป

งานสร้างสรรค์ ไม่มีวันจบสิ้น

การพัฒนาภายใต้กลุ่มคนที่มีความคิดสร้างสรรค์ไม่มีวันจบสิ้น ตัวอย่างโครงการที่เกิดขึ้นและกำลังจะเกิด เป็นโครงการที่น่า สนใจ และนำไปใช้ได้จริง อาทิ

- กองทุนสุขภาพ

เงินกองทุนหมู่บ้านๆ ละ 1 ล้านบาท อาจทำให้หลายบ้าน มีมอเตอร์ไซด์ และมีมือถือใช้ แต่ไม่ได้ทำให้สุขภาพร่างกายและ จิตใจดี แต่กองทุนสุขภาพที่นำเงินที่ได้จากการบริจาคนำมาตั้ง เป็นเงินกองทุนนี้ ทำให้เกิดการขยายผลต่อเนื่อง และเกิด กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน ภายใต้แนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพชุมชนด้วยชุมชนเอง

การบริหารเงินกองทุน ด้วยการกระตุ้นให้แต่ละกลุ่มชุมชน สร้างสรรค์กิจกรรมเสริมสุขภาพของชุมชนขึ้นมาเอง อาทิ โครงการเสริมสร้างความสัมพันธ์กับคนไข้ HIV การสร้างลาน กีฬาโดยชุมชนที่มีชุมชนเป็นเจ้าของ เป็นต้น

- โครงการบ้านสุขภาพ

การจะสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมนั้น ความเข้าใจอย่าง ก่องแท้เป็นเรื่องสำคัญ และหากสามารถให้ความรู้ ความเข้าใจ ชาวบ้านได้แล้ว ก็จะเป็นการตัดไฟแต่ต้นลม หรือสร้างนำซ่อม ลดภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล ทั้งของภาครัฐและของ ประชาชนเอง ชุมชนที่มีสุขภาพกายใจดี สังคมก็ดีด้วย โครงการ บ้านสุขภาพจึงอยู่ในระหว่างก่อสร้าง และจะแล้วเสร็จประมาณ กลางปี นี้ เพื่อใช้เป็นสถานที่ในการให้ความรู้ ความเข้าใจ การฝึก อบรม และการเข้าค่ายสุขภาพ สร้าง "สุขภาพะชน" ให้กับ อ.เสาให้ ตามแนวทางของโรงพยาบาลเสาให้

ทั้งหมดนี้ คือ สิ่งที่คุณกลุ่มหนึ่งร่วมแรงร่วมใจกันแก้ปัญหาการ ทำงานภายใต้ปัจจัยที่ขัดสน แต่ไม่อับจนสติปัญญาและริเริ่มแรง โรงพยาบาลเสาให้วันนี้ เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ที่ ได้รับตรามาตรฐาน HA เมื่อกลางปี พ.ศ.2546 และยังมีมุ่งมั่น สร้างสรรค์โรงพยาบาลให้ทำหน้าที่สร้างและซ่อมสุขภาพให้กับ ชาวเสาให้ และประชาชนในละแวกใกล้เคียงกว่า 30,000 คน



คุณยายหยวก กรณีศึกษาแนวการทำงาน แบบทีม ทั้งบุคลากรและการรักษา

คุณยายหยวกวัย 78 ปี วันนี้อย่าง เดินเห็นกระฉับกระเฉง ทั้งตักน้ำรด ต้นไม้ กวาดลานวัด และหุงหาข้าวปลา ทำมกลางอากาศร้อนแล้งและฝุ่นจาก พื้นดินแดง ก่อนหน้านี้ 3 เดือน คุณ ยายหยวกล้มลง และถูกส่งเข้าโรง พยาบาลเสาให้ด้วยอาการอัมพาตครึ่ง ซีก

"วันนั้น ยายเขากวาดบ้านอยู่ดีดี ก็ ล้มลง ลูกขึ้นมาพูดไม่ได้ ปากเบี้ยว ไม่รู้สึกตัวไปครึ่งหนึ่ง เพื่อนบ้านต้องรีบพาส่งโรงพยาบาล ...ตานี้ก็ว่า ตายแน่แล้ว" คุณตาสด สามวัย 79 บอกเล่าเรื่องราว

"โอ๊ย...หลังจากนั้น 7 วันกลับมาบ้าน เดินกวาดลานวัด เพื่อน บ้านเห็นยังทักกันเกรียวว่า อ้าว...ไม่ตายหรือหรือ" คุณยายหยวก

ผู้ฟังผ่านการเฉียดความตาย กล่าวเสริมอย่างอารมณ์ดี พลา งกล่าวย้าว่า "หมอเขาดี ดีทุกคน ยายเข้าไปข้างซ้ายนี้ไม่รู้สึกเลย หมอเขาก็เอาเข็มมาจิ้มๆ ซีดไฟฟ้าครั้งเดียว อยู่โรงพยาบาลอีก 6 วัน วันหลังๆ ก็พอจะรู้สึกขึ้นมาบ้าง แล้วก็กลับบ้านได้ เดิน เห็นได้ตามปกติ นี๋ยายก็รอดมาได้ 2 ครั้งแล้ว เพราะหมอนี้แหละ ตาก็เหมือนกัน ...ไม่มันตายไปนานแล้ว"

คุณยายหยวก เป็นอีกหนึ่งคนที่หมอและทีมเจ้าหน้าที่ของโรง พยาบาลเสาให้ ให้การดูแลรักษาอย่างดี และติดตามผลไปถึงบ้าน พร้อมดูแลสารทุกข์สุขดิบของสองตายายที่มีลูก 11 คน แต่วัน นี้...สองตายาย ต้องอยู่กันตามลำพัง หุงหาข้าวปลาอาหารเลี้ยงดู กันเอง อาศัยเพื่อนบ้านดูแลยามเจ็บไข้

.... คุณยายที่เพิ่งพูดคุยอย่างสนุกสนานอารมณ์ดี กลับมี น้ำตาจิ้มขึ้นทันควัน เมื่อกล่าวถึงลูกหลาน.....

➤ อุดรธานี ○ ร.พ.ค่ายประจักษ์ศิลปาคม / ➤ สงขลา ○ ร.พ.ราษฎร์ยินดี ร.พ.หาดใหญ่ ร.พ.สงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ / ➤ เชียงราย ○ ร.พ.เชียงรายประชานุเคราะห์ ร.พ.แม่ฟ้าหลวง ร.พ.ป่าแดด ร.พ.โอเวอร์บริดจ์ / ➤ อุบลราชธานี ○ ร.พ.สมเด็จพระ ยูพราชเดชอุดม ร.พ.ค่ายสรรพสิทธิประสงค์ ร.พ.พิบูลย์มังสาหาร / ➤ นครราชสีมา ○ ร.พ.ค่ายสุรนารี ร.พ.มหาธาตุนครราชสีมา

โรงพยาบาลสระบุรี : ใช้ระบบสารสนเทศ ลดปัญหาและพัฒนางาน



นายแพทย์เทียม อังสาخن

ปัญหาของโรงพยาบาลขนาดศูนย์ประจำจังหวัด และโรงพยาบาลขนาดกลางทั่วไป คือ ภาระหน้าที่ที่ต้องรองรับผู้ป่วยจากหลายจังหวัด ทั้งจากที่พื้นที่รับผิดชอบและพื้นที่ข้างเคียง ทำให้การทำงานของโรงพยาบาลสระบุรีค่อนข้างยุ่งยาก ซับซ้อน และก็เหมือนกับโรงพยาบาลใหญ่ๆ ทั่วไป ผู้มาใช้บริการต้องรอคิวด้วยระยะเวลาอันยาวนาน และค่อนข้างวุ่นวายจากผู้ป่วยจำนวนเกือบ 2,000 รายที่เข้ามาในแต่ละวัน

แต่สิ่งหนึ่งที่โรงพยาบาลสระบุรีมี คือ ความพร้อมและศักยภาพที่จะพัฒนา ภายใต้การบริหารงานของนายแพทย์เทียม อังสาخن และทีมงาน ซึ่งเป็นคณะแพทย์และเจ้าหน้าที่ซึ่งผ่านการอบรมหลักสูตรการพัฒนาโรงพยาบาล โดยยึดหลักการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ดำเนินงานในรูปแบบของคณะกรรมการบริหารงานในส่วนต่างๆ อาทิ คณะกรรมการพัฒนาบุคลากร คณะกรรมการสารสนเทศและเวชระเบียน คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการสาขาต่างๆ คณะกรรมการเภสัชกรรมบำบัด คณะกรรมการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ฯลฯ

พัฒนาระบบสารสนเทศ หัวใจของการบริการ

ด้วยความที่เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ สิ่งหนึ่งที่เป็นปัญหา คือ เรื่องของการส่งต่อเอกสารผู้ป่วย แต่เดิมที่ใช้รูปแบบของแฟ้มประวัติคนไข้ และภาพที่เราคุ้นตา คือ ภาพเจ้าหน้าที่เดินถือแฟ้มคนไข้ส่งต่อให้ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และคนไข้นั่งรอการเรียกขานชื่อด้วยใจจดจ่อทุกนาทีที่เข็มนาฬิกาเดินผ่านไป

วันนี้ โรงพยาบาลสระบุรีนำระบบสารสนเทศมาใช้ได้อย่างได้ผล ด้วยระบบ Intranet หรือเครือข่ายเชื่อมโยงภายในโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่แผนกต้อนรับจะกรอกข้อมูลคนไข้ใหม่เข้าสู่ระบบซึ่งต่อเชื่อมไปยังเครื่องคอมพิวเตอร์ของทุกแผนก เมื่อคนไข้ถูกส่งต่อไปแผนกใด เพียงเรียกเข้าระบบเครือข่าย ข้อมูลคนไข้ก็จะปรากฏขึ้น และได้รับบันทึกการรักษาต่อเนื่องกันไปทำให้ลดขั้นตอนการทำงาน

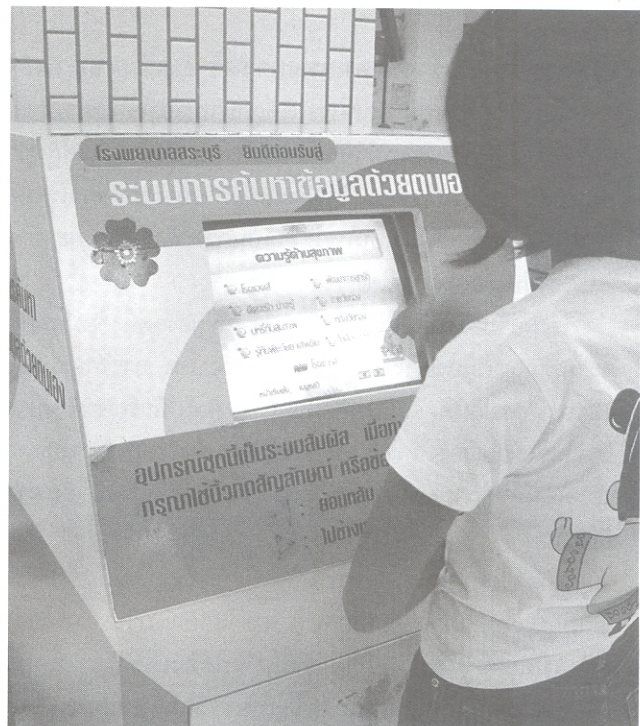
และลดความผิดพลาดลงไปได้อย่างมาก ส่งผลให้การบริการรวดเร็วและรัดกุมมากยิ่งขึ้น สามารถติดตามคนไข้แต่ละรายได้อย่างใกล้ชิด

แต่เดิมนั้น ระบบสารสนเทศที่นำเข้ามาใช้เพื่อการทำงานด้านการบริหาร และเมื่อมีความพร้อมก็ได้ขยายงานเข้าสู่ระบบการให้บริการและการรักษาพยาบาล ทำให้ประชาชนที่เข้ามาใช้บริการได้ประโยชน์สูงสุด

นอกจากนั้นยังขยายออกไปยังผู้สนใจ ด้วยระบบจอสัมผัส (Touch Screen) ทำให้คนไข้ หรือญาติผู้ป่วยที่เข้านานั่งรอการรักษาในโรงพยาบาล ได้เข้าไปศึกษาข้อมูลด้านสุขภาพได้ด้วยตัวเอง ด้วยการตั้งเครื่องคอมพิวเตอร์เพื่อการหาข้อมูลไว้ตามจุดรอรับการบริการตามพื้นที่ต่างๆ เป็นการส่งเสริมความรู้และความเข้าใจพื้นฐานให้กับประชาชน

พัฒนาทีมงาน ประสานหัวใจเป็นหนึ่ง

นอกจากการพัฒนาาระบบแล้ว อีกหนึ่งปัจจัยสำคัญ คือ บุคลากรและเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ โรงพยาบาลสระบุรีเข้าร่วมกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA และได้มีการตั้ง "ทีมสหสาขาวิชาชีพ" ขึ้นเพื่อรักษาผู้ป่วยแบบทีมเวิร์ค ภายใต้การดูแลและใส่ใจอย่างใกล้ชิดของผู้บริหาร ที่จะเข้าพูดคุย



ให้คำปรึกษา และแก้ปัญหาผู้ป่วย ซึ่งกว่าจะมาถึงวันนี้ ก็ต้องมี การสร้างความเข้าใจให้กับเจ้าหน้าที่ด้วยการอบรมและการให้ความรู้ ด้วยความที่แต่เดิมนั้น งานที่มีอยู่ในมือของเจ้าหน้าที่แต่ละฝ่ายก็ หนักแรงแมกพอแล้ว เมื่อต้องเข้าร่วมงานกันเป็นทีม ต้องปรับ เปลี่ยนพฤติกรรมการทำงาน ปัญหาหนักก็คือ ทำอย่างไรให้ เข้าใจได้ว่า สิ่งที่ทำอยู่นี้เป็นการพัฒนาการทำงาน มิใช่การเพิ่ม ภาระหน้าที่ และความสำเร็ต้องมาจากองค์รวม ไม่ใช่เพียง ความสำเร็จของแต่ละฝ่ายแต่ละหน่วยงานเท่านั้น

วันนี้ โรงพยาบาลสระบุรีประสบความสำเร็จด้านการทำงาน แบบทีมเวิร์ค โดยใช้ศักยภาพของแต่ละฝ่ายอย่างเต็มร้อย นอกจากแพทย์ซึ่งทำหน้าที่ให้การรักษาอย่างเต็มรูปแบบแล้ว เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอื่น ยังคงมุ่งมั่นและทุ่มเทเพื่อให้การรักษาผู้ป่วยแต่ละรายประสบความสำเร็จสูงสุด ตัวอย่างเช่น เภสัชกรที่ แต่เดิมทำหน้าที่ประจำในห้องจ่ายยา วันนี้ ที่โรงพยาบาลสระบุรี ไม่เป็นเช่นนั้น เภสัชกรได้ก้าวเข้ามาเป็นผู้เชี่ยวชาญด้าน “ยา” อย่างสมบูรณ์แบบ ด้วยการเข้าร่วมสังเกตผลของยาที่ให้ไปใน แต่ละกรณีของการรักษา เพื่อเก็บเกี่ยวประสบการณ์จริงจาก คนไข้จริง นำมาปรับประยุกต์กับการทำงานในหน้าที่รับผิดชอบ ของตน ทำให้การทำงานเป็นทีมส่งผลความสำเร็จแบบหนึ่งบวก หนึ่งเป็นสาม

เข้าถึงชุมชน สร้างสังคมแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ

แนวความคิดแบบบูรณาการ ได้ถูกนำเข้ามาใช้กับระบบของ การดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาลสระบุรี ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วย เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ที่จะส่งผลต่อการหายขาดจากโรคภัย ไข้เจ็บ หรือการกลับมาเป็นใหม่ อันเป็นภาระทั้งของโรงพยาบาล และของผู้ป่วยและญาติมิตร

โรงพยาบาลสระบุรีเล็งเห็นความสำคัญของจุดนี้ จึงมีการให้ ความรู้แก่ญาติผู้ป่วย ให้เข้าใจถึงสาเหตุของโรค การรักษา และ แนวทางการปฏิบัติดูแลผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยกลับไปพักรักษาตัวที่บ้าน โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง หรือโรคที่กระทบความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และต้องได้รับการดูแลจากญาติมิตรไปตลอดชีวิต เช่น อัมพาต อัมพฤกษ์

นอกจากนั้นยังมีทีมเวชกรรมสังคม ซึ่งเป็นแนวหลังเข้าตรวจ เยี่ยมผู้ป่วยที่ออกจากโรงพยาบาลไปรักษาตัวที่บ้าน เพื่อดูว่า ผู้ดูแลมีความรู้และ ความเข้าใจที่ถูกต้องเพียงใด โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อลดการกลับมาเจ็บป่วยซ้ำซ้อน และเพื่อการนำ

นโยบายคุณภาพโรงพยาบาล

โรงพยาบาลมาตราชู

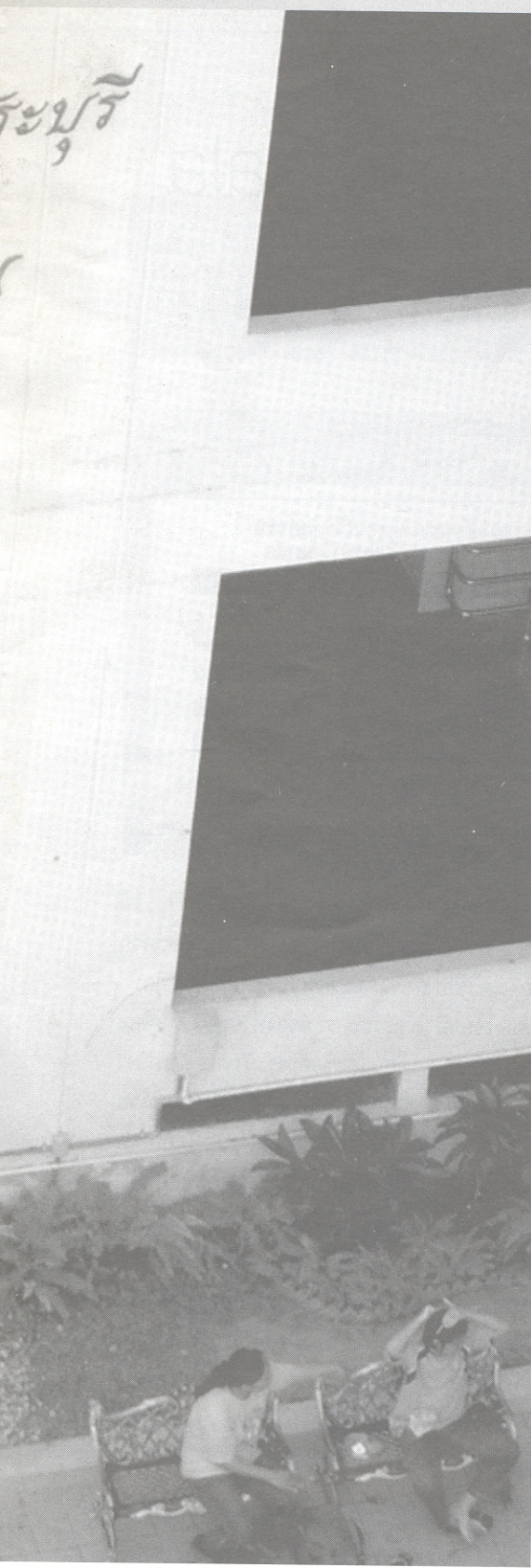
บริการชุมชน

เสมอภาคทุกคน

ประชาชนปลอดภัย



- ➔ ชัยภูมิ ◦ ร.พ.หนองบัวระเหว / ➔ อุดรดิตถ์ ◦ ร.พ.พิชัย / ➔ ราชบุรี ◦ ร.พ.ดำเนินสะดวก / ➔ ลำพูน ◦ ร.พ.บ้านโฮ่ง /
- ➔ น่าน ◦ ร.พ.เชียงใหม่ / ➔ อุทัยธานี ◦ ร.พ.อุทัยธานี / ➔ ชุมพร ◦ ร.พ.หลังสวน / ➔ พิจิตร ◦ ร.พ.บางมูลนาก /
- ➔ กระบี่ ◦ ร.พ.กระบี่ / ➔ ศรีสะเกษ ◦ ร.พ.อุทุมพรพิสัย / ➔ สระบุรี ◦ ร.พ.เสาไห้ / ➔ สุโขทัย ◦ ร.พ.กงไกรลาศ /



กลับมารักษาอย่างทันที่ หากพบกรณีฉุกเฉินที่อาการหนักหนากว่าที่ควรจะเป็น
แนวทางทั้งหมดนี้ ถูกพัฒนาขึ้นมาภายใต้สถานการณ์ปัญหาของโรงพยาบาล
สระบุรี อันเป็นโรงพยาบาลศูนย์ที่ต้องรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก เป็นคำตอบของ
คำถามที่ว่า จะทำอะไรให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพและทัดเทียมกัน จะทำ
อย่างไรให้การบริการครอบคลุมถึงผู้ป่วยทุกราย ภายใต้ปัจจัยจำกัดทั้งบุคลากร
และงบประมาณ

โรงพยาบาลสระบุรีใช้การสร้างเสริมความเข้าใจและให้ความรู้ด้านการดูแลผู้ป่วย
เพื่อตั้งเอาญาติ มิตรและผู้ดูแล เข้ามาเป็น กองกำลังเสริม ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วย
ด้วยความเข้าใจว่ามีใช้การผลักระแต่เป็นการร่วมมือกันสร้างแนวทางที่เป็นไปได้จริง
โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วย อันเป็นญาติ มิตร และคนที่รักได้หายขาดจากโรคภัย
ไข้เจ็บที่รุมเร้าอย่างถูกวิธี และก็ใช่ที่ว่าเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจะมึนงานลดลง ตรง
กันข้าม หน้าซึ่งเพิ่มเข้ามาคือการออกเยี่ยมเยียนผู้ป่วยถึงบ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับ
การรักษาดูแลอย่างถูกต้อง แม้ว่าจะได้พักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล อันเป็นการ
กระจายกำลังเพื่อขยายโอกาสการรักษาผู้ป่วยหนักบนพื้นฐานที่จำกัดของจำนวน
เตียงโรงพยาบาลที่รองรับได้เพียง 680 รายเท่านั้น

เรื่องราวของการพัฒนาเพื่อให้โรงพยาบาลได้มาตรฐาน HA จากตัวอย่างโรง
พยาบาลทั้ง 2 แห่ง คงพอจะทำให้เห็นภาพความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เมื่อก้าว
เข้าสู่ระบบการพัฒนาคุณภาพตามแนวทางที่ได้รับคำแนะนำ สิ่งที่เป็นผลสะท้อน
จากการพัฒนา มีใช่เพียงภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลที่เปลี่ยนไป หากแต่ผลดีนั้น
ส่งมายังผู้ใช้บริการอย่างเราๆ ท่านๆ ที่จะได้รับบริการที่มีคุณภาพ เท่าเทียม และได้
มาตรฐาน ด้วยบรรยากาศการทำงานที่อบอุ่น เป็นมิตร และการรักษาแบบทีมเวิร์ค
อันเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาโรงพยาบาล

.....

HA อาจจะไม่ใช่ตราประทับรับรองคุณภาพที่ดีที่สุด แต่ก็ยังเป็นมาตรฐานที่เหมาะสม
ที่สุดสำหรับ "โรงพยาบาล" ในทุกวันนี้ HA จึงเปรียบเสมือนสัญลักษณ์แห่ง
คุณภาพเพื่อให้ผู้เข้าใช้บริการโรงพยาบาล มั่นใจและอุ่นใจ เมื่อเดินเข้ามาใช้บริการ
ที่โรงพยาบาลนั้นๆ

หวังเพียงว่า...ทุกโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จะรักษามาตรฐาน
พร้อมบริการ และพัฒนาให้ก้าวหน้าต่อไป เพราะนั่นหมายถึง คุณภาพชีวิตที่
ดีขึ้นของคนไทย ✍

วันที่ 16-19 มีนาคม 2547 จะมีการประชุม 5th National Forum on Quality
Improvement & Hospital Accreditation "การจัดการความรู้เพื่อคุณภาพที่สมดุล"
ณ ศูนย์ประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี

>> ➔ ลำปาง ◦ ร.พ.วังเหนือ / ➔ นนทบุรี ◦ ร.พ.เกษมราชนิเวศน์ รัตนนิเวศร์ / ➔ อุดรธานี ◦ ร.พ.บ้านแพรง-อุดรธานี /
➔ ฉะเชิงเทรา ◦ ร.พ.พนมสารคาม / ➔ สตูล ◦ ร.พ.ละลุ-สตูล / ➔ ปทุมธานี ◦ ร.พ.สถาบันธัญญารักษ์-ปทุมธานี