



อย่าลืมมองหาคำตอบที่มีอยู่

Don't Forget the Existing Solution



ระหว่างรอเครื่องบินไปมนิลาเพื่อร่วมประชุม WHO Reference Group on patient centred care ที่ WPRO ผมเข้าไปใช้ internet ที่ห้องรับรองผู้โดยสารของการบินไทย โดยปกติแล้วผมไม่ค่อยได้ใช้เจ้าหนูหางยาว (mouse) สักเท่าไรนัก ถนัดแต่ลูบแล้วก็เคาะ แต่เมื่อมาใช้เครื่องที่นี้ก็จำเป็นต้องใช้เจ้าหนูดังกล่าว ซึ่งวางอยู่บนแผ่นรองกลมๆ สีเทาที่ให้ความรู้สึกผิดๆ เวลาลากเจ้าหนู แผ่นกลมที่วานั้นถูกเสียบเข้าไปอยู่ใต้เครื่องคอมพิวเตอร์ชนิดหนึ่ง ด้วยความมือบอนของผม จึงไปถึงแผ่นรองดังกล่าวออกมา คราวนี้ก็เป็นเรื่อง แผ่นรองสีเทาเกิดความรักกับเจ้าหนูสีด่าอย่างสุดซึ่งชนิดไปไหนไปด้วย เนื่องจากความหนืดของแผ่นรองน้ำ

ผมก็ทดลองใหม่ เอาเจ้าหนูมาลากกับพื้นโต๊ะซึ่งเป็นแกรนิตสีดำ ปรากฏว่าไม่เกิดอะไรขึ้นเลย ไม่สามารถเคลื่อน cursor บนจอคอมพิวเตอร์ได้เลย ทดลองใหม่อีกทีด้วยการกลับด้านของแผ่นรอง ก็ได้เห็นเครื่องหมายการบินไทยและข้อความตัวโตว่า "วันนี้ผู้โดยสารของเราคือลูกค้า"

จึงได้เข้าใจว่า อ้อ ที่จริงแล้วเขาตั้งใจให้อาแผนรองน้ำไว้ข้างล่างเพื่อให้ยึดกับพื้น แล้วใครมาเล่นพิเรนกลับด้านทำให้ใช้งานลำบากโดยใช้เหตุ



ครั้งลองเลื่อนเจ้าหนูบนผิวหน้าด้านนี้ ก็พบว่าเคลื่อนไหวลูกศรบนจอได้สบายมาก แต่พอใช้ไปสักพักหนึ่งก็พบว่าการควบคุมเจ้า cursor เป็นไปด้วยความยากลำบาก เพราะพีแจะวิ่งซุกซนไปในที่ที่เราไม่ต้องการอยู่เรื่อย หลุดออกไปนอกขอบบ้างอยู่นอกเหนือการควบคุมบ้าง จึงเกิดความเข้าใจว่าทำไมมีการกลับด้านของแผ่นรองดังกล่าวขึ้น

ข้อคิดที่ได้ในช่วงนี้ก็คือ การเข้าใจความคิดและพฤติกรรมของผู้คนนั้นเป็นเรื่องยากเกินกว่าที่จะใช้เวลาสั้นๆ ในการตัดสินใจ บางครั้งต้องเข้าไปอยู่ในสถานการณ์นั้นจึงจะเกิดความเข้าใจ



Don't Forget the Existing Solution

ผมรู้สึกไม่สนุกกับการวิ่งไล่ตาม cursor ทดลองใช้มือซ้ายจับแผ่นรอง เอามือขวาเลื่อนเจ้าหนู ก็ยังไม่สนุกแม้ว่าจะทำให้มือทั้งสองข้างได้ออกกำลังไปพร้อมกัน เลยทดลองเอากระดาษ tissue มาวางบนแผ่นรองเพื่อลดความฝืด ก็พบว่าใช้การได้ผล จึงเดินไปที่บาร์เพื่อหยิบเอากระดาษ tissue แผ่นใหม่มา พอลกลับมาก็ก็ชำเลื่องมอดูโต๊ะข้างๆ ว่าเขาประสบปัญหาอะไรหรือไม่ สิ่งที่พบก็คือเขาใช้เจ้าหนูวางอยู่บนแผ่นรอง keyboard ซึ่งเป็นไม้ ไม่ต้องมีแผ่นรองใดๆ ทั้งสิ้น ครั้นผมลองเอาเจ้าหนูลงมาวางในตำแหน่งเดียวกัน ก็พบว่าใช้การได้ดีตามความประสงค์ทุกประการ

บทเรียนสำคัญตรงนี้ก็คือ คนอื่นเขามีคำตอบที่ใช้การได้อยู่แล้ว แต่เราไม่รู้จึงมองหา ไม่รู้จักสังเกต ก็ทำให้เราต้องเสียเวลาหาคำตอบด้วยตนเอง แทนที่จะสามารถทำงานของเราให้เกิดผลงานมากขึ้น แน่หน่อนว่าการทดลองหาคำตอบก็ทำให้ได้บทเรียนและข้อคิด แต่บางครั้งความต้องการของผู้รับผลงานก็มีปริมาณและความรีบด่วนมากเกินไปที่จะรอการลองผิดลองถูกของเราได้

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

“ สมัยก่อนเมื่อสิบกว่าปีที่แล้ว รพ.นี้มีแต่ทุ่งนา คนไข้เข้ามาก็ลำบาก สมัยนั้นอยู่เวลากลางคืน คนไข้มา 4 คน เราก็ออ โอ๊ย คนไข้มากจิง....”

“ที่นี้มีงูเยอะมาก หน้าตึก โอพีดี เป็นทุ่งหญ้า มีหนองน้ำ เวลาญาติมาส่งคนไข้ก็จะจับปลากลับบ้านด้วย คนไข้ส่วนใหญ่ที่มาถูกกัด เพราะงูชุม ครั้งหนึ่งคนไข้ถูกกัด เขาเอามาดูให้หมอด้วย และบังเอิญมีคนไข้อีกคนมาทำแผล พอเห็นงู เขาก็บอก ขอเถอะจะเอาไปทำกับข้าว”



มอบของที่ระลึก แต่ นายแพทย์สุวัฒน์ ธนกรวัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเส้าไห้

คำบอกเล่าของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่ผันตัวเองมาเป็นผู้ให้บริการการแพทย์แผนไทยของรพ.เส้าไห้ จ.สระบุรี ซึ่งแทบไม่น่าเชื่อว่า ภาพต่างๆที่เธอได้เล่าให้ฟังนั้นจะเป็นสถานที่แห่งเดียวกันที่ได้เห็นในวันนี้ เพราะสิ่งที่เห็นอยู่ตรงข้ามกับคำบอกเล่าอย่างสิ้นเชิง

ภาพ รพ.ที่สะอาด เป็นระเบียบ สมกับที่ได้รับรางวัล 5 ส. ดีเด่น ในปี 2544 และมีภูมิทัศน์งดงาม มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเรียนรู้ แบบเข้าใจได้ง่าย มีบรรยากาศของความเป็นมิตรของผู้ให้บริการ เป็นกันเอง และมองเห็นแววตาที่ฉายชัดถึงความพึงพอใจจากผู้มารับบริการได้อย่างชัดเจน

“ โรงพยาบาลเรามีปัญหาเรื่องหนี้สิน ความน่าเชื่อถือต่อโรงพยาบาล และที่เป็นปัญหาด้านสุขภาพสำคัญคือผู้ป่วยในพื้นที่เป็นโรคเรื้อรัง มารักษากันจำนวนมากในโรงพยาบาล เราจึงมาคิดว่าจะทำอย่างไรให้ผู้ป่วยน้อยลงและมีสุขภาพที่ดี ผมคิดว่าองค์กรเหมือนลูกฟุตบอล ถ้าเราเห็นเฉพาะการรักษาพยาบาลอย่างเดียวลูกบอลคงบิดเบี้ยว ที่นี้จึงพยายามให้มีความสมดุลทั้งการสร้างเสริมการป้องกัน การรักษา รวมทั้งการฟื้นฟู” ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเส้าไห้กล่าว





จากคำบอกเล่าของท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสาไห้ ที่มีการวิเคราะห์องค์การตามสถานการณ์จริง และนำปัญหา ข้อจำกัดที่มี มาสู่การวางกลยุทธ์ที่เหมาะสม ปรับระบบการบริการของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาพจริงและความต้องการของคนในพื้นที่ เป็นผู้ที่จุดประกายให้ทีมงานมีความคิดและความรักที่จะพัฒนาโรงพยาบาลของตนเอง และร่วมมือกันพัฒนาจนทำให้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลเปลี่ยนไปจนเป็นเช่นปัจจุบัน

เราต้องหาจุดที่เหมาะสมสำหรับระบบบริการของ รพ. เพราะที่ตั้งอยู่ใกล้รพ. ประจำจังหวัดมาก ดังนั้นการรักษาในระดับความเชี่ยวชาญเราสู้เขาไม่ได้ เราจึงวางระบบการบริการอย่างผสมผสาน เช่น แผนปัจจุบัน แพทย์ทางเลือก กายภาพบำบัด สมุนไพร เราต้องการให้ผู้ป่วยและชุมชนมีความสุขภาวะที่ดีขึ้น การวางระบบบริการจึงออกแบบให้ตรงกับปัญหาความต้องการของประชาชนและสิ่งที่สำคัญภายใต้ศักยภาพของโรงพยาบาล “เรามีเป้าหมายที่จะสร้างสุขภาวะชนให้ได้” ท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล กล่าวด้วยสีหน้ามุ่งมั่น

ตามรอยคุณภาพ... โรงพยาบาลเสาไห้

การจะนำองค์กรสู่เป้าหมายที่ฝันไว้ ผู้นำและทีมงานได้เลือกใช้แนวทาง HA และ HPH เป็นเครื่องมือ

“ การทำ HPH ได้แนวคิดมาจากการที่โรงพยาบาลเราทำ HA มาก่อนซึ่งมีพลังจริง ๆ เพราะการทำคุณภาพ HA นั้น เน้นที่เป้าหมายของทุกเรื่องทำให้เรามองทะลุตรงนี้ และเมื่อทำแล้วก็สามารถตอบปัญหาหรือแก้ปัญหาให้ชุมชนได้จริง”

ในปัจจุบันโรงพยาบาลเสาไห้ เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง การบริการภายในโรงพยาบาล ประกอบด้วย การรักษาพยาบาล การป้องกัน การสร้างเสริมสุขภาพ การฟื้นฟู กายภาพบำบัด การแพทย์ทางเลือก แพทย์แผนโบราณ สมุนไพร เป็นสถานที่ออกกำลังกายและเรียนรู้เรื่องการดูแลสุขภาพที่ดี ภาพที่เห็นในโรงพยาบาล สถานที่ออกกำลังกาย กำลัง บ้านรักสุขภาพ ที่เน้นการฟื้นฟูและรักษาสุขภาพแบบองค์รวม ศูนย์อาหารสุขภาพ นั้นเป็นที่นิยมของประชาชนและข้าราชการในพื้นที่อย่างมาก ทำให้มีเข้ามาใช้บริการอย่างไม่ขาดสาย

แม้ว่าจะทุ่มเทพัฒนาโรงพยาบาลกันมาไม่น้อย แต่ยังไม่เป็นที่พอใจของทีมงาน ดังนั้นเมื่อถามว่าสิ่งที่อยากพัฒนาในขั้นต่อไปคืออะไร ?

คำตอบคือ “ อยากพัฒนาคน หรือทีมงานให้ มีจิตวิญญาณ ในการทำงาน อยากเรียนรู้ว่า ควรมีปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้อง เพื่อที่ทีมงานจะได้นำมาเป็นแนวคิดในการทำงานในระยะต่อไป”

ความตั้งใจ เป้าหมาย และความใส่ใจของผู้บริหารโรงพยาบาลและทีมงานทุกคนจะเจิดจ้า และไปสู่สิ่งที่ต้องการคือ “สุขภาวะที่ดีของประชาชน” จะสำเร็จช้าหรือเร็วเพียงไรนั้น อยู่ที่กำลังกาย กำลังใจ และความแน่วแน่มิสำคัญที่จะผลักดันให้ปรากฏเป็นจริงขึ้นมาได้

สิ่งที่พบเห็นปัจจุบัน ผลลัพธ์ ที่ได้บางส่วนปรากฏเป็นรูปธรรมแล้ว จึงเชื่อว่าไม่นานที่จะเหนือกว่าแรงทีมงานที่จะก้าวไปถึงจุดหมายนั้น...ในเร็ววันนี้

“ขอเป็นกำลังใจ”



เติม **NO** ให้เป็น **KNOW**



ผู้เขียนได้อ่านชีวประวัติของผู้นำองค์กร หรือซีโอของบริษัทซัมซุง ซึ่งเขียนโดย คุณจิตติ รัตมีธรรมโชติ ในนิตยสาร **Productivity ฉบับ มีนาคม-เมษายน 2549** แล้วประทับใจ จึงขออนุญาตนำเรื่องราวบางส่วนที่ได้เป็นบทเรียนในการนำองค์กรมาแลกเปลี่ยนกันในครั้งนี้ครับ

CEO (Chief executive organization) คนที่กล่าวถึง ชื่อว่า Jong-Yong Yun (จอง ยอง ยุน) ผู้ทำให้สินค้ายี่ห้อซัมซุง ซึ่งกำลังเป็นสินค้าชั้นนำ จากเดิมที่ก่อตั้งเมื่อปี 1969 ที่ตั้งหน้าตั้งตามผลิตแต่สินค้าราคาถูก โดยไม่ใส่ใจคุณภาพ จนปัจจุบันซัมซุงได้รับคัดเลือกให้เป็นผู้ถ่ายทอดเทคโนโลยีทีวีจอแบนให้แก่โซนี่ (SONY)

อะไรคือสิ่งที่ทำให้สินค้าเกาหลีดีเด่นได้ถึงขนาดนี้ หากกลับไปดูประวัติของบริษัทซัมซุง ซึ่งประสบวิกฤติอย่างรุนแรง ในปี ค.ศ. 1996 เมื่อสินค้าหลักของบริษัทคือ เซมิคอนดักเตอร์ มีราคาตกต่ำอย่างรวดเร็ว และบริษัทซัมซุง กำลังซวนเซ กำลังกลายเป็น Nobody ในสายตาชาวโลก

แล้วเขาเติม K_W กันอย่างไร??

CEO จอง ยอง ยุน ซึ่งเข้ามารับหน้าที่ในเวลาที่ซัมซุงกำลังมีปัญหา ได้วางกลยุทธ์ และทิศทางการดำเนินงานของบริษัทใหม่ที่กำลังทำให้ซัมซุงเป็น King of the World

อ่านบทความแล้วทำให้ผมนึกถึงการบริหารองค์กร และเกิดภาวะรู้ (Know) จนต้องขออนุญาตแล้วว่าที่บริษัทซัมซุงเขาเติมคือ K_W (ไม่ใช่ KM นะครับ) ใน 3 ด้าน กันอย่างไร



1. Kick the Waste

ปี ค.ศ. 1995 หลังจากทนเสียงบ่นจากลูกค้าไม่ไหว ประธานบริษัทจึงสั่งให้นำสินค้าของบริษัท ไม่ว่าจะเป็นโทรศัพท์มือถือ โทรศัพท์ไร้สาย หรืออะไรที่ผลิตขึ้นมาที่อยู่ในคลังสินค้าของโรงงาน จำนวน 150,000 ชิ้น ซึ่งมีมูลค่ากว่า 50 ล้านดอลลาร์สหรัฐ มากองรวมกันไว้ที่สนามหญ้าหน้าบริษัท แล้วประกาศว่า “สินค้าที่บกพร่องเป็นเสมือนมะเร็งร้าย” พร้อมกับชี้ไปที่ป้ายผ้าซึ่งมีข้อความว่า “ต่อไปนี้ซัมซุงจะต้องได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ผลิตสินค้าคุณภาพ” และส่งสัญญาณให้คนงานทุบทำลายสินค้าเหล่านั้นต่อหน้าผู้บริหารและพนักงานจำนวน 2,000 คน ก่อนที่จะโยนซากทั้งหมดเข้าไปในกองไฟ บริษัทได้บันทึกเหตุการณ์ทั้งหมดเป็นภาพถ่ายขนาดใหญ่และนำไปแขวนไว้ในหอประวัติศาสตร์ของซัมซุง





เหตุการณ์ในวันนั้นได้กลายเป็นตำนานของซัมซุงที่เล่าขานกันมา จนถึงปัจจุบัน และเป็นจุดพลิกผันที่สำคัญของซัมซุง สิ่งที่ซัมซุงทำต่อมาคือลดค่าใช้จ่ายอย่างจริงจัง ซัมซุงสามารถลดต้นทุนด้านการผลิตลงได้อย่างรวดเร็ว โดยซัมซุงวางแผนเรื่องต้นทุน คุณภาพ และวางแผนการตลาดสินค้า ตั้งแต่ขั้นตอนแรกของการพัฒนาสินค้าใหม่ รายละเอียดเหล่านี้ร้อยละ 70 – 80 ถูกพิจารณาและกำหนดในขั้นตอนดังกล่าว ตัวอย่างของโครงการลดค่าใช้จ่ายที่ซัมซุงกำลังทำอยู่ในขณะนี้คือ การลดต้นทุนวัตถุดิบของพรีนเตอร์ตัวใหม่ลงร้อยละ 30 การลดขั้นตอนการผลิตกล้องถ่ายภาพวิดีโอแบบพกพาของร้อยละ 25 เป็นต้น การลดต้นทุนทำให้ผลกำไรของซัมซุงสูงขึ้นมาก จนกลายเป็นองค์กรที่มีกำไรสูงสุดในอุตสาหกรรมคอนซูมเมอร์อิเล็กทรอนิกส์

2. Keep Walking the Wisdom

นอกจากลดค่าใช้จ่าย ซัมซุงลงทุนเพื่อการวิจัย และพัฒนาเป็นอย่างมาก เช่นในปี 2004 ซัมซุงลงทุนในวงเงิน 4.6 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ซึ่งสูงกว่าอินเทล ไมโครซอฟท์ โซนี่ และองค์กรอื่นในโลก สินค้าของซัมซุงไม่ใช่แค่ดีกว่าหรือเทคโนโลยีล้ำสมัยกว่าคู่แข่ง แต่ต้องสวยกว่าด้วย



3. Keep Wariness

จอง ยอง ยุน ได้สร้างวัฒนธรรมองค์กรแบบใหม่ขึ้นที่เรียกว่า **Paranoid Corporate Culture** คือ วัฒนธรรมที่ปลูกฝังความกังวลตลอดเวลาว่า องค์กรจะพบกับความล้มเหลว องค์กรจึงต้องเตรียมพร้อมรับมือกับวิกฤติต่าง ๆ ด้วยการพัฒนาตนเองอย่างไม่หยุดยั้ง วัฒนธรรมดังกล่าวไม่ยอมให้พนักงานหลงระเหิรไปกับความสำเร็จ จนตั้งตนอยู่ในความประมาท แต่หมั่นตอกย้ำให้ทุกคนทำงานหนักด้วยความมุ่งมั่นตลอดเวลา เขาปลูกฝังให้พนักงานรู้สึกว่ายันตรายอันใหญ่หลวงกำลังคืบคลานเข้าหาซัมซุง การพินตัวของโซนี่หรือแม้แต่องค์กรเกิดใหม่ในจีน ล้วนสามารถทำลายซัมซุงในพริบตา เขายังได้เตือนผู้บริหารของซัมซุงอยู่บ่อย ๆ เช่นกันว่า “กำแพงที่ขวางกั้นความสำเร็จของผู้บริหารคือ Ego ซึ่งก็คือ อัตตา ความหยิ่งทะนง หลงตัวเอง หรือความเชื่อมั่นในตัวเองจนไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงใด ๆ นั่นเอง”

นี่เป็นเพียงส่วนหนึ่งของบทเรียนเท่านั้น ซัมซุงกำลังไปไกลแล้วซัมบอดี้ของเราท่านทั้งหลายจะอย่างไรดี ให้สามารถยืนบนโลกใบนี้ได้อย่างผู้รู้โดยเติม K_W ใน NO เพื่อให้ออกเป็น KNOW

**NO ตรงกลาง วาง K ใส่ ให้นำดู
เมื่อเป็น Know grow ไปเรื่อย เชื้อจะพั่ง**

**ดับเบิ้ลยู อยู่เบื้องหลัง ยังพอหวัง
เผื่อระวัง แบบซัมซุง ปรับปรุงเอย**





Leadership

“ผู้นำองค์กร” จะทำอะไรให้บุคลากรได้บ้าง ?

จากการเยี่ยมชมให้คำปรึกษาโรงพยาบาลในหลายปีที่ผ่านมา คำถามที่มักพบบ่อย ไม่ว่าโรงพยาบาลรัฐบาลหรือเอกชน โรงพยาบาลเล็กหรือใหญ่ คือเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ **“ผู้นำองค์กร”** นั้นแสดงให้เห็นได้อย่างชัดเจนว่า บทบาทของผู้นำองค์กรนั้นสำคัญและส่งผลกระทบต่อการทำงานและที่สำคัญที่สุดคือกระทบต่อจิตใจบุคลากรเป็นอย่างมาก ทั้งในการสร้างขวัญกำลังใจ แรงจูงใจ หรือทำให้หมดไฟ หมดพลังในการทำงานไปเลยก็มี ดังนั้นเพื่อให้บุคลากรได้ทำงานตามความคาดหวัง เต็มศักยภาพ มีความสุขและสามารถเพิ่มคุณค่าให้กับองค์กรได้อย่างดีที่สุด ผู้นำองค์กรจึงมีบทบาทสำคัญอย่างมากต่อบุคลากรทุกระดับในองค์กร

“ผู้นำองค์กร” สามารถที่จะจูงใจและผลักดันให้บุคลากรเพิ่มคุณค่าให้กับองค์กรได้อย่างไร?

ประเด็นสำคัญต้องรู้ว่า “องค์กร” จะต้องสร้างงานหรือคุณค่าให้กับใครบ้าง ซึ่งส่วนใหญ่แบ่งได้เป็น 4 กลุ่ม คือ

กลุ่มแรกคือผู้รับบริการ ต้องทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าเขาได้รับผลงานที่คุ้มค่ากับเงินที่จ่าย กลุ่มที่สองคือผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholder) ซึ่งมีส่วนได้ส่วนเสียจากกิจกรรมหรือผลงานขององค์กร ฉะนั้นต้องมีความรับผิดชอบในหน้าที่ กลุ่มต่อมาคือบุคลากรอื่นๆในองค์กร ซึ่งทำงานให้องค์กรเช่นกัน ฉะนั้นการจ่ายค่าตอบแทนอย่างเป็นธรรม และตั้งอยู่บนสถิติที่เหมาะสมนั้นมีความสำคัญ รวมทั้งการส่งเสริมให้มีความก้าวหน้าในสายงาน (Career Ladder) เมื่อเวลาผ่านไป เพื่อให้บุคลากร มีความกระตือรือร้นเพิ่มมากขึ้น จากได้รับการอบรมหรือพัฒนาความรู้ในการทำงาน ให้สามารถแก้ปัญหาได้มากขึ้น และกลุ่มสุดท้ายคือสังคม บุคลากรในองค์กรต้องรักและมีความรับผิดชอบต่อสังคม

ผู้นำต้องมีความเชื่อพื้นฐานเกี่ยวกับบุคลากรในองค์กรหรือ คนในองค์กรว่า คน มีคุณค่าที่สุด คน มีทัศนคติ ความรู้ ทักษะ และสามารถปรับให้มีคุณค่าสูงขึ้นได้โดยไม่มีขีดจำกัด แต่จะอย่างไรให้คนในองค์กร ทำงานด้วยความตั้งใจดี เพราะจะทำให้ได้ผลงานมากกว่าถูกสั่งให้ทำ (self driven) ฉะนั้น ผู้นำองค์กรต้องสื่อสารให้ชัดเจน ว่า องค์กรต้องการอะไร บุคลากรต้องทำอะไร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร แล้วองค์กรจะให้อะไรที่ สนับสนุนให้บุคลากร ทำงานได้สำเร็จ ผลสุดท้ายบุคลากรจะได้อะไรและองค์กรจะได้อะไร นั่นคือ ถ้าองค์กรมันคงผลก็จะกลับมาสู่บุคลากร เมื่อองค์กรเติบโตขึ้น การขยายงาน (Job opportunity) จะมีเพิ่มมากขึ้น ความก้าวหน้าในสายงานก็สูงขึ้น



ผู้นำองค์กรที่ดี ควรเพิ่มมูลค่าให้องค์กรผ่านทางทรัพยากรบุคคล ตามแนวทางดังเช่น ให้ **ความเป็นธรรม (Fair Principle)** องค์กรต้องทำให้บุคลากรเห็นว่าเขาได้รับค่าตอบแทนที่ “เป็นธรรม” โดยใช้หลัก Human Resource และหลักสถิติที่เหมาะสม





นอกจากนี้ผู้นำควรให้โอกาสในการทำงานสนับสนุนส่งเสริมการพัฒนาดตนเอง เช่น การศึกษาดูงานเพิ่มเติม การเลื่อนตำแหน่งตามวาระที่เหมาะสม ส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการศึกษาพัฒนาโดยคิดเสมอว่าบุคลากรมีคุณค่าที่สูงขึ้นได้เสมอ และที่สำคัญอย่างยิ่งหย่อนไปกว่ากันคือตัวบุคลากรเอง ต้องเข้าใจและต้องรับผิดชอบตนเองอย่างมากในการพัฒนาดตนเองตามที่ได้รับ การสนับสนุนในด้านต่างๆแล้ว มิใช่เพียงแต่การเรียกร้องขอสนับสนุนหรือปล่อยให้ผู้นำผลักดันสู่การพัฒนาเพียงฝ่ายเดียว



บทบาทที่สำคัญอีกประการของ ผู้นำองค์กร คือ การสื่อสารและการสร้างความเข้าใจแก่บุคลากร ในทิศทาง เป้าหมายที่ชัดเจนขององค์กร

การสื่อสารว่าองค์กรมี “ทิศทาง” และ “เป้าหมาย” ในการดำเนินงานอย่างไรบ้าง อาจทำได้หลายวิธี เช่น การสื่อสารทิศทาง เป้าหมายองค์กร แก่บุคลากรทุกระดับโดยผ่านผู้บริหารระดับกลางหรือหัวหน้าหน่วยงานหรือทีมงาน คณะกรรมการต่างๆ และการสร้างความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของแต่ละคนต่อการบรรลุเป้าหมายองค์กรก็สำคัญเช่นกัน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติหรือสร้างสรรค์งานในส่วนเล็กๆ ที่สอดคล้องกันในทุกส่วนขององค์กร นอกจากนี้การสื่อสารถึงความเจริญก้าวหน้า หรือผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นกรณีทำได้สำเร็จก็เป็นแรงผลักดัน แรงจูงใจที่ดีต่อบุคลากร

ประเด็นที่เรามักพบเป็นจุดอ่อนในเรื่องการสื่อสารคือ สื่อสารทางเดียว จากผู้นำ ผ่านทางทีมต่างๆโดยเวทีการประชุม รายงานการประชุม แล้วก็จบไป ไม่มีการติดตามผล ทำให้ไม่ถึงผู้ปฏิบัติ คำว่าไม่ถึงในที่นี้คือไม่เกิดความเข้าใจในผู้ปฏิบัติ หลักในการสื่อสารที่ดีคือทำอย่างไรก็ได้ให้ผู้รับสารรับรู้ เข้าใจ และนำสู่การปฏิบัติได้ จึงอาจต้องใช้การสื่อสารหลายๆแบบตามความถนัดตามความเฉพาะ ที่เหมาะสมกับองค์กร และอาจเพิ่มเวลา วิธีการในการสื่อสารให้มากขึ้น เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในทุกระดับจริงๆ ซึ่งจะทำงานง่ายขึ้นและมุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน รวมทั้งผลลัพธ์ที่ต้องการก็จะได้รับเมื่อเกิด“ความสำเร็จร่วมกัน”



ความสำเร็จร่วมกัน หมายถึง การที่องค์กรมั่นคงและเติบโตมากขึ้น สามารถแข่งขันและดำรงอยู่ได้ บุคลากรได้รับผลตอบแทนที่เหมาะสม มีความก้าวหน้าทางตำแหน่งหน้าที่ เป็นที่ยอมรับในสังคม การที่องค์กรมั่นคง มีชื่อเสียงที่ดีจะก่อให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีกับบุคลากรด้วย นั่นคือทำให้มีคุณค่าสูงขึ้น ท้ายที่สุดแรงจูงใจภายในตนเองสูงขึ้น (Self driven) และถ้าทุกคนในองค์กรแข่งขันกันทำความดีให้องค์กรจะส่งผลให้เกิดความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน (Unity) ซึ่งเป็นวัฒนธรรมองค์กรที่ดี ที่คาดหวังร่วมกัน และนั่นก็คือการเพิ่มมูลค่าของทรัพยากรบุคคลและเป็นปัจจัยชี้ความสำเร็จขององค์กรอีกด้วย



HIGH-ALERT DRUG TIPS



(ตัวอย่าง) มาตรฐานการปฏิบัติงานระบบยา
แนวทางการจัดการยาที่ต้องระมัดระวังสูง
ยาฉีดโปแตสเซียม คลอไรด์

ดร.มังกร ประพันธ์วัฒนะ

- เป้าประสงค์**
1. เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากยา
 2. เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดจากการใช้ยา

แนวทางการจัดการ มุ่งเน้นสหสาขาวิชาชีพ ให้เกิดความเชื่อมโยงของการดำเนินการและการสื่อสารที่ดีเพื่อการรักษาพยาบาล

หมายเหตุ: แนวทางนี้เป็นเพียงตัวอย่าง โรงพยาบาลสามารถที่จะปรับเปลี่ยนเพื่อลดความคลาดเคลื่อนทางยาที่อาจเกิดขึ้น โดยมุ่งให้เกิดความปลอดภัยเพิ่มมากขึ้นจากแนวทางดังกล่าว

วัตถุประสงค์	แนวทางการจัดการ
การคัดเลือก/การจัดหา	
เพื่อลดความเสี่ยงจากยาฉีดที่มีมากกว่า 1 ความแรงและรูปแบบที่คล้ายคลึงกับยาฉีดอื่นๆ	1. ยาฉีดโปแตสเซียม คลอไรด์ มี 1 ความแรงและขนาดบรรจุ คือ 20 mEq/2/10 mL
	2. ยาฉีดดังกล่าวบรรจุอยู่ในหลอดแก้วใส ตัวอักษรสีเหลือง ระบุชื่อยา..... ห้องยาจะติดฉลากช่วยสีแดงใต้คอขวดว่า ห้าม IV push
	3. ยาฉีดโปแตสเซียมคลอไรด์รูปแบบที่สองเป็น IV admixture ความแรง 40 mEq/ใน D5W 1 ลิตร (รูปแบบนี้ ยังไม่มีการนำเข้าในประเทศ)
การเก็บรักษา	
เพื่อลดโอกาสเข้าถึงยาโดยไม่มีการสั่งใช้ หรือความคลาดเคลื่อนด้านประเภทของยา	1. หอผู้ป่วยสามัญทุกหอไม่มีการสำรองยาฉีดโปแตสเซียม คลอไรด์
	2. หน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและหอผู้ป่วยวิกฤตมีการสำรองหน่วยละ 5 หลอด โดยเก็บแยกจากยาฉีดทั่วไป มีการระบุชื่อยา และความแรงชัดเจน การเข้าถึงยาจะต้องมีการรับรู้มากกว่า 1 คน
	3. ยาฉีดรูปแบบที่เป็น IV admixture มีการจัดเก็บและการติดฉลากชัดเจน ต่างจากสารละลายปริมาณมากปราศจากเชื้อทั่วไป
การสั่งใช้ยาและการคัดลอกยา	
เพื่อความชัดเจนในการสื่อสาร และความปลอดภัยผู้ป่วย	1. ยืนยันความถูกต้องของผู้ป่วย
	2. หลีกเลี่ยงการสั่งยาโดยวาจา แพทย์ควรเขียนคำสั่งใช้ด้วยตนเอง เพื่อลดการคัดลอกคำสั่งโดยบุคลากรการแพทย์
	3. การสั่งใช้ต้องระบุ ● ห้ามสั่ง IV push ต้องเจือจางก่อนบริหารเสมอ ● ปริมาณยาที่ต้องการในหน่วย Ladder เสมอ ● เจือจางในสารละลายอะไร ปริมาณเท่าไร ความต้องการรวม ● วิธีการบริหาร ความเร็วที่ต้องการ ● การตรวจติดตาม ค่าพารามิเตอร์ และการดำเนินการอื่นๆ เช่น การแจ้งแพทย์หากระดับยาไม่เป็นไปตามความมุ่งหมาย
	4. การสั่งร่วมกับ glucose injection ต้องมีการสั่งให้ติดตามค่าพารามิเตอร์ที่ชัดเจน



การเตรียมและการกระจายยา	
เพื่อช่วยทวนสอบความถูกต้องของการสั่งใช้ ที่เป็นไปตามข้อกำหนดร่วมกัน และเป็นหลักประกันด้านผลิตภัณฑ์	1. เกสซักรต้องเป็นผู้รับคำสั่งใช้ยา (และควรกำหนดเป็นนโยบายว่ายาที่ต้องระมัดระวังสูง เกสซักรจะต้องรับทราบคำสั่งใช้ยาก่อนการบริหารยาทุกครั้ง)
	2. พิจารณาความเข้มข้นของยา และวิธีการบริหาร หากไม่เป็นไปตามข้อกำหนดร่วมกันให้ปรึกษาแพทย์ทันที ● หากให้ทาง peripheral ความเข้มข้นต้องไม่มากกว่า 60 mEq/L (สูงสุดไม่เกิน 80 mEq/L ขึ้นกับ PTC/PCT ที่เกี่ยวข้องของแต่ละโรงพยาบาลเป็นผู้กำหนด) ● ความเร็วที่ให้ไม่ควรเร็วกว่า 20-40 mEq/ชั่วโมง ● อัตราเร็ว/ปริมาณ ต่อวัน ให้เป็นไปตามระดับโปแตสเซียมที่มีการกำหนดโดยทีมที่รับผิดชอบ (เช่นผู้ป่วยที่ค่า $K^+ < 2$ mEq/L ไม่มากกว่า 400 mEq/day, ค่า K^+ ระหว่าง 2.5-3.0 mEq/L ไม่มากกว่า 200 mEq/L)
	3. เกสซักรตรวจสอบเรื่องความเข้ากันได้ หากมีการสั่งใช้ยา โปแตสเซียมเจือจางร่วมกับยาอื่นๆในสารละลายปริมาณมากปราศจากเชื้อเดียวกัน โดยยาเข้าไม่ได้กับ Amphotericin B, Ergotamine, Phenytoin และ Sodium nitroprusside
	4. การติดตามผลเป็นไปตามข้อกำหนด อย่างน้อยประกอบด้วย ชื่อผู้ป่วย ชื่อยา ความแรง และขนาดยาที่ให้
การบริหารยา	
เพื่อช่วยทวนสอบความถูกต้องของการสั่งใช้ ที่เป็นไปตามข้อกำหนดร่วมกัน และเป็นหลักประกันด้านความปลอดภัยในการบริหารยา	1. จะไม่บริหารยาโปแตสเซียม คลอไรด์ โดยเกสซักรไม่ได้ช่วยในการทวนสอบความถูกต้องก่อน
	2. พิจารณาความเข้มข้นของยา และวิธีการบริหาร หากไม่เป็นไปตามข้อกำหนดร่วมกันให้ปรึกษาแพทย์ทันที ● หากให้ทาง peripheral ความเข้มข้นต้องไม่มากกว่า 60 mEq/L (สูงสุดไม่เกิน 80 mEq/L ขึ้นกับ PTC/PCT ที่เกี่ยวข้องของแต่ละโรงพยาบาลเป็นผู้กำหนด) ● ความเร็วที่ให้ไม่ควรเร็วกว่า 20-40 mEq/ชั่วโมง อัตราเร็ว/ปริมาณ ต่อวัน ให้เป็นไปตามระดับโปแตสเซียมที่มีการกำหนดโดยทีมที่รับผิดชอบ (เช่นผู้ป่วยที่ค่า $K^+ < 2$ mEq/L ไม่มากกว่า 400 mEq/day, ค่า K^+ ระหว่าง 2.5-3.0 mEq/L ไม่มากกว่า 200 mEq/L)
	3. การเตรียมยา และการบริหารยาในหอผู้ป่วยจะต้องสร้างระบบ independent double check และควรพลิกกลับไปมาเพื่อมั่นใจว่ายาเจือจางสม่ำเสมอ
การติดตามผล	
เพื่อติดตามผลการตอบสนอง มุ่งความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ โดยติดตามผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นตามมา	1. ในการเฝ้าระวังผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะโปแตสเซียมในเลือดต่ำ ประสานกับห้องปฏิบัติการ (เทคนิคการแพทย์) หากค่า K^+ ต่ำกว่าที่กำหนด (เช่น 2mEq/L) โดยต้องรายงานแพทย์ผู้รับผิดชอบ
	2. พยาบาลติดตามประสิทธิผลของการให้ โดยค่า Serum K^+ ควรอยู่ระหว่าง 3.5-5 mEq/L หากอยู่นอกช่วงที่กำหนด ให้รายงานแพทย์ผู้รับผิดชอบ
	3. ผู้ป่วยนอกที่เป็นภาวะขาดโปแตสเซียมไม่รุนแรง ควรติดตามค่า K^+ ทุก 2 สัปดาห์-1 เดือน
	4. ผู้ป่วยที่ขาดโปแตสเซียมควรได้รับการประเมินค่าความเป็นกรด-ด่างของซีรัม ผลกระทบจากค่า pH ที่ลดลงเพียง 0.1 ส่งผลให้ระดับ serum K^+ เพิ่มขึ้น 0.6 mEq/L

อ้างอิง

1974 - 2006 Thomson MICROMEDEX. All rights reserved. MICROMEDEX(R) Healthcare Series Vol. 128 expires 6/2006





นพ.สมพร คำผอง

บริการ....

ระยะหลังในบ้านเราโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะคุ้นเคยกับงานพัฒนาคุณภาพมากขึ้นเรื่อยๆ และเป็นที่น่ายินดีที่ความปลอดภัยทางคลินิกก็มีแนวโน้มที่ดีขึ้นเป็นลำดับโดยเฉพาะความปลอดภัยที่เรียกว่า ความเสี่ยงทั่วไป (common clinical risk) เช่น การให้เลือดผิด การให้สารน้ำผิดพลาด การให้ยาผิด ภาวะติดเชื้อในโรงพยาบาล ตกเตียง สลื่นล้ม ประเมินผิดพลาด การระบุตัวผู้ป่วยผิด เป็นต้น มักเป็นสิ่งที่ถูกค้นหาและนำมาป้องกันได้อย่างเป็นระบบในเกือบทุกโรงพยาบาล

แต่อย่างไรก็ดี โดยธรรมชาติของการค้นหา ยิ่งหา ก็ยิ่งพบโดยเฉพาะพบเรื่องใหม่ เพราะหาเก่งขึ้น ประเด็นลงลึกตามวิชาชีพก็มากขึ้นและเรื่องเก่าๆที่เคยถูกพบก็ได้รับการแก้ไขไปจนหมดแล้ว ดังนั้นในขณะที่การเติบโตทางคุณภาพมากขึ้น เราก็จะเห็นประเด็นสำคัญมากขึ้นตามมา เปรียบเสมือนสุภาษิตคำพังเพยที่ว่า “น้ำลดตอผุด” ที่พบว่าความเสี่ยงทั่วไปเริ่มลดลง ความเสี่ยงทางคลินิกก็จะผุดขึ้นมาให้เห็นเด่นชัดขึ้น

ในต่างประเทศก็จะพบกับสถานการณ์แบบนี้เช่นกัน นั่นคือความเสี่ยงทางคลินิกโรคหรือเฉพาะโรคที่มีจุดละเอียดอ่อนอย่างมากในการค้นหาและเฝ้าระวังจะพบเจอได้เพิ่มขึ้นซึ่งผลที่เกิดขึ้นไม่ใช่เพียงแค่การมีความรู้ที่วิวัฒนาการมากขึ้น แต่เพราะประเด็นสำคัญคือมีการดูแลที่ดีขึ้นชัดเจนขึ้นและส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยจริงๆนั่นเอง



ขอยกตัวอย่างจากประสบการณ์ ที่ครั้งหนึ่งเคยไปเยี่ยมโรงพยาบาลแห่งหนึ่งซึ่งมีการพัฒนาองค์ความรู้ด้านโรคที่ชัดเจน ทันทสมัย และได้มาตรฐาน

ในการเยี่ยมสำรวจ แพทย์ซึ่งเป็นประธานทีมนำทางคลินิกคอยให้คำตอบเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้อง ซึ่งท่านเป็นแพทย์ที่มีประสบการณ์สูงและมีผลงานการศึกษามากมาย และในโรงพยาบาลมีเครื่องมือทันสมัย เหมาะสมกับการดูแลผู้ป่วย ประเด็นความเสี่ยงสำคัญที่ทีมงานสนใจคือเรื่องของภาวะแทรกซ้อนภายหลังผ่าตัด ได้แก่ การมีเลือดออกซ้ำภายหลังผ่าตัดทำให้ต้องผ่าตัดใหม่ ซึ่งเป็นการเพิ่มอัตราคุณภาพต่อผู้ป่วยเนื่องออกมาจากของที่นี่ ทีมงานจึงพัฒนาแนวทางในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองโดยเฝ้าระวังอาการที่เกิดจากการเพิ่มแรงดันในกระโหลกศีรษะ (Increase Intracranial Pressure) ให้ได้อย่างรวดเร็ว

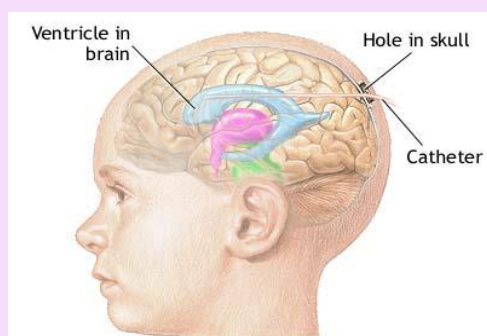
ก่อนการเยี่ยมพื้นที่ ทีมเยี่ยมสำรวจได้ทบทวนเอกสารการศึกษาในผู้ป่วยกลุ่มนี้ของโรงพยาบาลพบว่า ผู้ป่วยกว่าครึ่งมีการคัดออก (exclude) จากการศึกษาวิจัยเพราะพบภายหลังว่าผู้ป่วยเสียชีวิตจากสาเหตุอื่น ทีมเยี่ยมสำรวจจึงตั้งข้อสังเกตว่าอะไรคือสาเหตุการเสียชีวิตและผลกระทบทวนเวชระเบียนนั้นพบว่า ผู้ป่วยเสียชีวิตจากภาวะสมองขาดออกซิเจนแล้วขาดออกซิเจนนอกหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU)



..ด้านสุดท้าย

จากนั้นทีมงานจึงเข้าไปเยี่ยมหอผู้ป่วย โดยแพทย์ท่านเดิมจะพาไปเยี่ยมผู้ป่วยรายหนึ่งที่ทำหัตถการผ่าตัดไปโดยใช้เวลาถึง 8 ชั่วโมง ซึ่งเป็นสิ่งที่ทีมงานภูมิใจมาก ระหว่างทางไปหอผู้ป่วย ICU จึงได้เรียนถามทีมว่า “โดยปกติที่นี่ใครเป็นคนดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้อยู่ตลอด” และได้รับคำตอบว่าตามแนวทางที่โรงพยาบาลกำหนดคือทีมแพทย์เป็นหลัก เมื่อไปถึง ICU พบว่าผู้ป่วยถูกย้ายออกไปแล้วหลังได้รับการเจาะคอ (Tracheostomy) และทีมเล่าว่าเป็นข้อจำกัดของที่นี่เนื่องจากเตียง ICU จะเต็มต้องไปอยู่หอผู้ป่วยอื่นหรือ super ICU นั้นเอง

ทีมจึงตามต่อไปยังหอผู้ป่วยสามัญชายก็ได้พบผู้ป่วยรายดังกล่าว และได้ซักถามพูดคุยกับญาติในประเด็นต่างๆ โดยข้อมูลที่ได้มาอย่างชัดเจนจากญาติคือผู้ที่มาดูแลและพบเห็นบ่อยๆในการดูแลรักษาคือทีมพยาบาล และเมื่อผมมองเห็นสภาพผู้ป่วยแล้วก็เข้าใจถึงข้อสงสัยในสาเหตุการเสียชีวิตที่ทีมเยี่ยมสำรวจได้พบจากการทบทวนเอกสาร จึงเรียนถามทีมพยาบาลหอผู้ป่วยว่าสิ่งที่ทีมเฝ้าระวังในผู้ป่วยรายนี้ ในขณะนี้ คือเรื่องอะไร ทีมงานก็ตอบตามข้อมูลที่เตรียมมาด้วยความภาคภูมิใจว่าเฝ้าภาวะแรงดันในกะโหลกสูง และบอกได้หมดว่ามีเกณฑ์อย่างไร รวมทั้งผลการวัดด้วยอัตราการเกิดภาวะแรงดันในกะโหลกสูงภายหลังผ่าตัดเนื้องอกสมองซึ่งพบว่าผลลัพธ์อยู่ในเกณฑ์น่าพอใจ



หลังจากที่ฟังทีมงานเล่าจนจบ ก็ยังไม่พบการพูดถึงการเฝ้าระวังที่สำคัญกับสถานการณ์ผู้ป่วยที่นอนอยู่ตรงหน้า ผมจึงนำกระดานสีขาวขึ้นหนึ่งที่หัวเตียงเข้าไปป้องกันบริเวณที่เจาะคอ พบว่าลมไม่ออกแต่ไปอยู่ที่จมูกก็พบว่าลมออกดีมาก เท่านั้นแหละครับแพทย์ในทีมก็รีบรุดมาดูแลตนเองและสั่งการให้พยาบาลเฝ้าระวังในเรื่องนี้ให้ดีขึ้นรวมทั้งแนวทางการรายงานแพทย์ที่ชัดเจน



หลังจากนั้น ทีมงานได้สรุปสิ่งที่เกิดขึ้นให้ผู้เยี่ยมสำรวจฟังว่านี่เองคือสิ่งสำคัญที่เกิดขึ้นหลังการผ่าตัด การทุ่มเทเรื่องการผ่าตัดที่ยาวนาน รวมทั้งการเฝ้าระวังเฉพาะภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัดที่ได้ดีมากนั้น อาจไม่เพียงพอในผู้ป่วยรายนี้ และสิ่งที่ชัดเจนที่สุดคือ ทีมงานทุกคนที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ทั้งแพทย์ พยาบาล ในทุกจุดไม่ว่าทีมผ่าตัด หรือหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องสำคัญทั้งหมด โดยเฉพาะด้านสุดท้ายที่อยู่ติดกับผู้ป่วยจริง ๆ ยิ่งสำคัญ ต้องมีความรู้ และเฝ้าระวังได้อย่างครอบคลุม และสอดคล้องอาการผู้ป่วยจริง ๆ ผู้ป่วยจึงจะปลอดภัย และจากประเด็นที่พบก็สอดคล้องกับการทบทวนเวชระเบียนและรายงานทางการแพทย์ที่บอกว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เสียชีวิตจากภาวะสมองขาดเลือดที่หอผู้ป่วยสามัญในเวลากลางคืน



บริการ ด้านสุดท้าย



จากสิ่งที่เกิดขึ้นในครั้งนั้น ทำให้ชวนนึกถึงสิ่งที่เคยพบในชีวิตประจำวัน นั่นคือเรื่อง บริการ หรือเรามักเรียกกันติดปากว่า บ่อย นั่นเอง ครั้งหนึ่งผมได้มีโอกาสพาญาติผู้ใหญ่ไปทานอาหารเมนูดังที่ร้านในซอยทองหล่อ ที่นี้ได้เชลล์ชวนชิม มีลูกค้าทั้งไฮโซ โลโซ และเป็นที่พักข่าวขวัญในหมู่นักท่องเที่ยว ผมก็ตั้งใจเต็มทีว่าจะไปทานอาหารเมนูขึ้นชื่อนั้น และทราบมาอีกด้วยว่า เชฟหรือพ่อครัวเป็นคนมีชื่อเสียงด้านอาหารประเภทนี้ ฝีมือเยี่ยมยอด พวกเราจึงร่อยอย่างใจจดใจจ่อ ทั้งที่หิวกันแล้ว แต่เมื่อเห็นบริการที่ยกอาหารออกมาเสริฟแล้วนั้น ความหิว ความอยากต่างๆ หายไปหมดทันที เพราะเห็นนิ้วมือที่มีเล็บยาวๆต่างๆของบริการท่านนั้น จุ่มลงไปในการอย่างชัดเจน แล้วเขาก็วางลงอย่างไม่ใส่ใจ และเดินจากไปในทันที เฮ้อ!!!! ไม่มีใครยอมทานจานนั้น ทั้งที่รู้ว่าพ่อครัวปรุงอย่างสุดฝีมือ ใส่วัตถุดิบอย่างดีเยี่ยมที่ แต่สุดท้ายลูกค้าไม่ได้กินหรือไม่แม้แต่จะชิม เพราะบริการคนสุดท้ายที่ส่งมอบอาหารจานนั้นนั่นเอง

จากสองเรื่องที่แตกต่างกัน แต่บทสรุปเดียวกัน ทำให้เห็นได้ชัดเจนว่า การดูแลผู้ป่วยผู้ให้บริการคนสุดท้ายที่จะส่งมอบให้แก่ผู้ป่วยนั้นเป็นคนที่สำคัญมาก เปรียบเหมือนเป็นข้อต่อทางคุณภาพ ถ้าไม่ใส่ใจในการกำกับดูแลให้ดีก็มีโอกาสเกิดปัญหาได้สูง และกรณีศึกษาที่เกิดขึ้นคงสะท้อนให้ทุกท่านได้เห็นภาพ การตามรอยการดูแลรักษาจากผู้ป่วยจริง ที่จะทำให้เราเห็นความเสี่ยงทางคลินิกที่เป็นของแท้ตามสภาพของโรงพยาบาล และเห็นความสำคัญของการปฏิบัติโดยเฉพาะความสำคัญของผู้ส่งมอบบริการที่เป็นวิชาชีพต่างๆ โดยทุกวิชาชีพต้องไม่ลืมนึกถึงคุณค่าในวิชาชีพตนเองที่จะปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ ไม่หลงติดในรูปแบบต่างๆที่สร้างขึ้นและการมี critical thinking ที่ไวมากพอในการค้นหาปัญหาต่างๆที่สำคัญเช่นกัน

“ผมสนับสนุนการทำ HA เพราะว่า เมื่อทำแล้วผมรู้สึกภูมิใจเป็นอย่างยิ่ง รู้สึกสบายใจ ทำคุณภาพแล้ว สสจ. แทบไม่ต้องทำอะไรมาเลย เสียหายที่ สสจ. บางจังหวัดยังไม่ได้ทำเรื่องนี้ เพราะเราไม่ต้องไปยุ่งกับการร้องเรียน

ถ้าได้ใช้กระบวนการ HA จะสามารถสร้างทีมงาน การร่วมกันทำงาน การมีส่วนร่วม การร่วมกันเป็นเจ้าของ แม้ว่าอาจจะจะมีข้อผิดพลาดมีการร้องเรียนก็มีระบบที่จัดการได้ เพราะมีระบบที่ดีในตัวของมันเอง ครั้งแรกอาจจะรู้สึกว่ายากแต่เมื่อทำในภาพรวมทั้งจังหวัดก็เกิดกระแส ส่งผลดีต่อการบริการประชาชนโดยรวม”

นายแพทย์สำเริง แหยมกระโทก
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

คำคม...

คนรักคุณภาพ

เวลาจะทำคุณภาพต้องรู้ว่าทำอะไร แต่ไหนอย่างไร ต้องมีสติก่อน Start การทำ HA นั้น ให้เน้นที่สำคัญๆก่อน เอาที่เป็นปัญหารุนแรงที่อยู่ยอดภูเขา ก่อน แล้วค่อยไปเก็บเกี่ยวโคนภูเขา ต้องรู้จักเรียงลำดับความสำคัญ และถ้าประเมิน HA รอบแรกต้องร้องคำว่า “อ้อ” บ่อยๆ แต่ถ้า Re-accredit ต้องร้องคำว่า “เอ๊ะ” ทำไม่อย่างนั้น ทำไม่อย่างนี้ ผมก็เลยเชื่อว่า ต้อง “อ้อ” มาก่อน “เอ๊ะ” นะ เพราะถ้า “เอ๊ะ” มาก่อนตามด้วย “อ้อ” เกิดเอามารวมกันพูดเร็วๆมันจะกลายเป็น เอ้อ ไป ก็เรียกเสียงหัวเราะได้พอสมควร

นายแพทย์ พิเชฐ บัญญัติ
ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบ้านตาก



หน่วยงานที่จัดการด้าน “เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม” ซึ่งนับเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ สำหรับการดำรงชีวิต ในโรงพยาบาลนั้น ก็คงหนีไม่พ้น “หน่วยซักฟอก” นั่นเองค่ะ ซึ่งหลายคนอาจเคยคิดว่าหน่วยซักฟอกไม่น่าจะมีอะไรยาก แค่ซักผ้า รีดผ้าให้ทันแค่นั้นเอง แต่ในความเป็นจริงเพียงแค่นั้นอาจไม่พอต่อการจัดการผ้าต่างๆในโรงพยาบาล เพราะผ้าในโรงพยาบาลมีปริมาณมากตามปริมาณผู้ป่วย ผ้ามีหลายประเภททั้งผ้าที่ปนเปื้อนติดเชื้อ ไม่ติดเชื้อ หรือปนเปื้อนสารเคมี ดังนั้นระบบจัดการจึงยุ่งยาก ซับซ้อนกว่าการซักผ้าตามบ้านเรือนทั่วไป ซึ่งนอกจากเป้าหมายเพื่อให้มีผ้าที่สะอาด เพียงพอต่อการใช้งานแล้ว การบริหารจัดการพื้นที่ การไหลเวียนของผ้าเปื้อน ผ้าสะอาด การออกแบบระบบงานที่ไม่แพร่กระจายเชื้อทั้งต่อผู้ปฏิบัติงาน สิ่งแวดล้อมก็สำคัญเช่นกัน

ผุสดี บัวทอง



ที่จะเป็น....ผ้าสะอาด

ดังนั้นการออกแบบระบบงานหรือการจัดการพื้นที่ ในหน่วยซักฟอกที่ดีจึงต้องประสานงานกันในพื้นที่เกี่ยวข้องกับหลายทีม เช่น ทีมป้องกันและเฝ้าระวัง การติดเชื้อทั้งในด้านการใช้น้ำยาซักผ้า น้ำยาฆ่าเชื้อ การป้องกันตนเองในขณะปฏิบัติงาน ทีมดูแลด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยทั้งในด้านโครงสร้างกายภาพในการวางระบบจัดการฝุ่นผ้า ไม่ให้ฟุ้งกระจายและการควบคุม น้ำทิ้งที่เกิดขึ้นจากกระบวนการซัก-ใช้น้ำยาซักฟอก เข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย ประสานกับหอผู้ป่วยในเรื่องการคัดแยกผ้า ประสานทีมแม่บ้านในเรื่องการจัดเก็บ ขนย้ายผ้าเปื้อนประเภทต่างๆ เป็นต้น



คำถามที่มักพบบ่อยในงานซักฟอก คือ ผู้เยี่ยมให้คำปรึกษาจะเข้าไปดูอะไรในหน่วยงานนี้ และนำแปลกใจว่าส่วนใหญ่ผู้ถามมักไม่ใช่ผู้ปฏิบัติในหน่วยซักฟอกแต่มักเป็นหน่วยงานอื่นหรือทีมพี่เลี้ยงช่วยถามให้แทน ซึ่งถือได้ว่าเพื่อนช่วย (ถามแทน) เพื่อนค่ะ

ประเด็นหลักๆในการเข้าเยี่ยมหน่วยงานก็คงไม่แตกต่างจากหน่วยงานอื่นๆ ได้แก่ การเข้าไปพูดคุย สังเกตการปฏิบัติงาน เพื่อทำความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงาน ในเรื่องต่างๆ เช่น เป้าหมายหน่วยงาน กระบวนการที่สำคัญในการซักฟอก กระบวนการพัฒนาคุณภาพ ที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน/โรงพยาบาล และดูระบบสำคัญที่เกี่ยวข้อง เช่น โครงสร้างและการจัดการพื้นที่เพื่อลดการปนเปื้อนทั้งจากเชื้อโรคและฝุ่นจากผ้า การจัดการไหลเวียนของผ้า สกปรกไปสู่ผ้าสะอาดอย่างเหมาะสม กระบวนการคัดแยกผ้าที่เหมาะสมทั้งความเข้าใจที่ถูกต้องในการคัดแยกผ้าและภาชนะที่ใส่ผ้าตั้งแต่ที่หอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ใช้ เป็นประเภทต่างๆ ได้แก่ ผ้าเปื้อนเชื้อโรค ผ้าติดเชื้อ/ผ้าเปื้อนมาก (เปื้อนเลือด อูจาระ) ผ้าที่เกี่ยวข้องกับเคมีบำบัดทั้งจากเจ้าหน้าที่/ผู้ป่วยในกรณีที่มีการใช้ยากลุ่มนี้ในโรงพยาบาล การใช้ น้ำยาซักผ้าและน้ำยาฆ่าเชื้อตามเกณฑ์ที่กำหนด กระบวนการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับ **Universal precaution** เช่น มีการใช้อุปกรณ์ป้องกันการปนเปื้อนและแพร่กระจายเชื้ออย่างเหมาะสมของเจ้าหน้าที่ และพฤติกรรมการทำงานที่สะท้อนถึงความตระหนัก เข้าใจในการป้องกันดังกล่าวค่ะ อ่านแล้วอย่าเพิ่งเป็นลมไปก่อนนะคะ เพราะนั่นคืองานประจำที่ทุกคนทำอยู่แล้วทุกวันนั่นแหละค่ะ แล้วพบกันค่ะ





ก็ต้องขอภัยกับท่านสมาชิกชาว QUALITY CARE ทุกท่านที่ห่างหายไปนาน กลับมาคราวนี้ก็ยังคงมีข่าวความเคลื่อนไหวและกิจกรรมของ พรพ. มาฝากกันเช่นเดิมค่ะ

พรพ. ประชุมประสานความร่วมมือ HACC (Hospital Accreditation Collaborating Center)

ศาสตราจารย์นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา ประธานกรรมการบริหารสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นประธานในการประชุมหารือร่วมกันกับ ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (HACC) ทั้ง 6 แห่ง ซึ่งได้แก่ ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลภาคใต้ (มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์), ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร, ศูนย์ความ



ร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยขอนแก่น, ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจังหวัดนครราชสีมา, ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนปัญหาอุปสรรคในการทำงานที่ผ่านมา ตลอดจนร่วมกำหนดบทบาทของศูนย์ความร่วมมือฯ และทิศทางการทำงานร่วมกันในอนาคต เพื่อให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของศูนย์ความร่วมมือฯ กับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

แสดงความยินดีกับ

Quality Person of the Year 2005

นายแพทย์ อนุวัฒน์ ศุภชติกุล ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) ร่วมแสดงความยินดีกับ รศ.ดร.พญ.นิศารัตน์ โอภาสเกียรติกุล ที่ได้รับเลือกเป็น "Quality Person of the Year 2005" ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และเข้ารับรางวัลประกาศเกียรติคุณจาก ศ.คลินิก.นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร คณบดี ในงาน Quality Fair ประจำปี 2549 ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 23-24 กุมภาพันธ์ 2549 นี้



รพ.หลวงพระบาง เข้าร่วมประชุม HA National Fomn ครั้งที่ 7 หวังมุ่งพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศไทยสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

นายแพทย์อนุวัฒน์ ศุภชติกุล ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ให้การต้อนรับ นายแพทย์ศรีจันทร์ หิมประพันธ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลวงพระบาง และคณะแพทย์ ตลอดจนผู้แทนจากประเทศไทยประชาธิปไตยประชาชนลาว ที่เข้าร่วมการประชุม HA National Forum ครั้งที่ 7



พรพ. ร่วมกับ คณะแพทยศาสตร์ศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล จัดอบรม การเป็นผู้เยี่ยมสำรวจภายนอก ขั้นที่ 1 หรือ External Surveyor I

นายแพทย์อนุวัฒน์ ศุภชติกุล ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และนายแพทย์ธานี จิตตรีประเสริฐ ร่วมเป็นวิทยากรในการบรรยายหลักสูตร “การเป็นผู้เยี่ยมสำรวจภายนอก ขั้นที่ 1 (HA 451) หรือ External Surveyor I” ให้กับบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการเป็นผู้เยี่ยมสำรวจ ตลอดจนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องซึ่งการอบรมครั้งนี้จัดขึ้นในระหว่างวันที่ 5 – 9 เมษายน 2549 ณ ห้องประชุมสยามมินทร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



พรพ. จัดประชุม “การพัฒนาที่ปรึกษาใหม่”

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ “การพัฒนาที่ปรึกษาใหม่” ขึ้น เมื่อวันที่ 9- 10 พฤษภาคม 2549 ให้กับผู้ที่ผ่านการอบรมหลักสูตร “ผู้เยี่ยมสำรวจภายนอก (External Surveyor) ขั้นที่ 1 และขั้นที่ 2 โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ที่ผ่านการอบรมได้ปฏิบัติหน้าที่เป็นที่ปรึกษาใหม่ของสถาบันฯ โดยจะออกเยี่ยมให้คำปรึกษาและประเมินการพัฒนาคุณภาพขั้นที่ 2 แก่โรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศ ตั้งแต่วันที่ 20 พฤษภาคมนี้เป็นต้นไป ซึ่งการจัดประชุมในครั้งนี้นอกจากจะเป็นการทำความเข้าใจถึงแนวทางในการปฏิบัติงานแล้ว ยังมีการลงพื้นที่เพื่อฝึกการเข้าเยี่ยมให้คำปรึกษาและประเมินการพัฒนาคุณภาพขั้นที่ 2 ณ โรงพยาบาลบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี อีกด้วย





ท้ายเล่ม

“โลกนี้ไม่จำเป็นต้องมีซูเปอร์แมน” เป็นวลีเด็ดในตอนหนึ่งของภาพยนตร์ยอดฮิตตลอดกาล ในตอนหนึ่งของหนังจะเห็นความเข้มแข็งและความอ่อนแอของ “ซูเปอร์แมน” ในเวลาเดียวกัน แม้จะเป็นผู้ที่ได้ชื่อว่าพิทักษ์และช่วยเหลือในทุกเรื่องทุกอย่าง แม้เขาจะมีความชื่นใจในทุกครั้งที่เขาได้ช่วยคน แม้บางครั้งเขาจะท้อแท้ (หรือบางครั้งเกิน) ความสามารถของเขาเองเพื่อแสดงให้เห็นให้โลกเห็นว่า คนคนเดียวสามารถทำทุกอย่างได้ ช่วยในทุกเรื่อง ไม่ต้องอาศัยทีมงาน ไม่ต้องอาศัยผู้ที่ถูกเรียกว่า “มนุษย์” ที่ไม่มีความสามารถพิเศษอะไรเลย ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย ในสายตาของ “ซูเปอร์แมน” และไม่เคยถูก empower จาก “ซูเปอร์แมน” เลย ทำให้บางครั้งมนุษย์ดูเหมือนเป็นบุคคลไร้ความสามารถ ต้องพึ่งพา “พระเจ้าปิกแดง” ที่บินไปบินมาอย่าง “ซูเปอร์แมน”

กระนั้นเอง “ซูเปอร์แมน” ก็ยังมีบางเวลาที่ท้อแท้ สิ้นหวัง และเหนื่อยหน่ายให้เห็น เมื่อที่มนุษย์ไม่รู้จึกที่จะช่วยตนเองให้พ้นภัย และในตอนท้ายที่ “ซูเปอร์แมน” ต้องบาดเจ็บสาหัสก็แสดงให้เห็นถึงความชื่นชมของมวลมนุษยชาติที่มีต่อเขา และพบสัจธรรมที่ว่า ไม่มีใครจะไม่พบกับคำว่าหนักเกินไป “ซูเปอร์แมน” เองยังต้องมีเวลาที่หมดแรง หมดกำลัง นี่เองกระมังที่ในโลกแห่งความเป็นจริง งานคุณภาพก็เหมือนกัน ไม่มีคำว่า “ซูเปอร์แมน” คนเดียวในภารกิจนี้แน่นอน เพราะคนๆเดียว (ทั้งศูนย์คุณภาพหรือหัวหน้างานที่ไม่ยอม empower ลูกน้อง) ไม่สามารถทำอะไรได้ทุกอย่างให้สำเร็จได้หมด มีแต่จะท้อแท้เหนื่อยหน่ายและโทษตนเองอยู่ร่ำไปในเรื่องที่ไม่ประสบความสำเร็จตามที่คาดหวัง ไม่ใช่เพราะไม่เก่ง ไม่ได้ ไม่มีความสามารถ แต่เพราะว่าปัญหามันร้ายแสบเปิดพันเก้า และเพราะในความจริงตามธรรมชาติไม่มี “ซูเปอร์แมน” ดังนั้นทางทีมงานในโรงพยาบาลควรหันมามองกันว่าเราจะทำให้ทุกคนช่วยกันหรือทุกคนเป็น “ซูเปอร์แมน” ได้อย่างไร และจะอย่างไรให้เขา “เชื่อในสิ่งที่เห็น และ เห็นในสิ่งที่เชื่อ” เพราะอย่างน้อยๆ เขาจะเป็น “ซูเปอร์แมน” ในใจของเขาเองตลอดไป

**“ตน เตือนตนของตนให้พ้นผิด ตนเตือนจิตตนได้ใครจะเหมือน
ตนเตือนตนไม่ได้ใครจะเตือน ตนแซ่เขื่อนเตือนตนให้พ้นภัย”**

นพ.สมพร คำผาง

Quality care

ที่ปรึกษา

ศ.นพ.จรัส สุวรรณเวลา
นพ.ปัญญา สอนคม
ภญ.รศ.ธิดา นิงสานนท์
นพ.เฉลิมชัย ชูเมือง
ภก.ดร.มังกร ประพันธ์วัฒนะ
นาง ผ่องพรรณ ธนา

บรรณาธิการอำนวยการ

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชิตกุล
นาง ดวงสมร บุญผดุง

บรรณาธิการ

นพ.สมพร คำผาง

กองบรรณาธิการ

นางสาว เรวดี ศิรินคร
นพ.จามิกร เกกะสุด
นพ.สรธวัช อัครเรืองชัย
นพ.อุดม ลีลาทวีวุฒิ
นาย โกเมธ นาควรรณกิจ
นางสาว อาภากร สุปัญญา
ภญ. ผุสดี บัวทอง
นางสาว เนตรดาว นิลพัฒน์
นางสาว อนุรักษ์ กัณหาริ

Quality care

จดหมายข่าวราย 2 เดือน จัดทำโดย
สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล เพื่อเผยแพร่ข้อมูล
ข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนา
คุณภาพและบริการของโรงพยาบาล

Quality care

สมาชิกใหม่ ค่าสมาชิกรายปี 200 บาท
สมาชิกเก่าต่ออายุปีละ 150 บาท ชำระเงิน
ทางธนาคารในนาม “สถาบันพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาล” ส่งจ่ายไปรษณีย์ปลาย
ทางปทผ. นนทบุรี หรือชำระเงินผ่านธนาคาร
ไทยพาณิชย์ บัญชีออมทรัพย์ ชื่อบัญชี”กองทุน
เพื่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
“สาขาย่อยกระทรวงสาธารณสุข เลขบัญชี
340-2-04886-4 โดยระบุฉบับที่ต้องการเริ่มรับ

เจ้าของ

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
อาคารกรมการแพทย์ 6 กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี
11000 โทรศัพท์ 0-2589-0023-4, 0-2951-0103
โทรสาร 0-2951-0238

