

การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ครั้งที่ 8
“R2R สร้างสรรค์ สู่การเปลี่ยนแปลง”
วันพฤหัสบดี ที่ 23 กรกฎาคม 2558
ณ ชั้น 2 อาคารศูนย์การประชุมอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี
แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผลงาน R2R ดีเด่น
เรื่อง “Peaceful Mind สายธารทางจิตวิญญาณสู่การทำงานของหมอครอบครัว”
เวลา 9.00 - 10.30 น. ห้อง Sapphire 204

พลาศิณี ศรีสองเมือง

สังกัด สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยากร	นพ.สุพัฒน์ ใจงาม	โรงพยาบาลปางมะผ้า จังหวัดแม่ฮ่องสอน
	คุณชลียา วามะลูน	โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี
	คุณพรพิไล วรรณสัมพันธ์	สาธารณสุขอำเภอเมือง จังหวัดยโสธร
ผู้นำสนทนา	ดร.นิภาพร ลครวงศ์ และ ดร.จตุพร วิศิษฎ์โชติอังกูร	

นพ.สุพัฒน์ ถ่ายทอดจากประสบการณ์หมอบนดอยตลอด 10 ปีที่ผ่านมา บริบทของอำเภอปางมะผ้า จังหวัดแม่ฮ่องสอน มีพื้นที่ติดชายแดนไทย พม่าตลอดแนวทั้ง 10 ตำบล ประกอบด้วย รพ.สต.5 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชนปางมะผ้าขนาด 30 เตียง 1 แห่ง ชาวบ้านส่วนใหญ่เป็นชาวเขาเผ่าต่างๆ ทั้งลีซอ มูเซอ และคะยา ซึ่งพื้นที่แทบทั้งหมดเป็นภูเขาและป่าไม้ ยังคงมีเส้นทางถนนอยู่จำกัด จึงทำให้การทำงานของทีมสุขภาพจะต้องปรับเปลี่ยนเป็นการบริการเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ จึงเกิดเป็นบริการ *PCU@Home* ริเริ่มในปี พ.ศ.2554 ที่ยกทีมสหวิชาชีพทั้ง CUP (1โรงพยาบาล 5 รพ.สต.) ไปจัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพทั่วทั้ง 40 หมู่บ้าน คอยให้บริการสุขภาพอย่างครอบคลุม ตั้งแต่การควบคุมป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการบำบัดฟื้นฟู โดยวางระบบให้แพทย์และพยาบาลทุกคนมีหมู่บ้านในการรับผิดชอบ เมื่อออกเวรจากโรงพยาบาล 1 หมู่ ก็เป็นการขึ้นดอยเยี่ยมบ้านของหมู่บ้านต่อทุกวัน แรกเริ่มจะออกตรวจโรคเรื้อรัง ผู้พิการ และผู้ป่วยติดเตียงเป็นสำคัญ ต่อมาจึงมีการขยายบริการครอบคลุมไปทั้งกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงด้วยเช่นกัน ต่อมาในปี พ.ศ.2556 สสจ. ได้จัดอบรมเวชศาสตร์ครอบครัว จากทีมโรงพยาบาลรามาริบัติของ พญ.สารพิญ ทัศนรัตน์ จึงทำให้ทีมสหวิชาชีพโรงพยาบาลปางมะผ้ามีองค์ความรู้เกี่ยวกับหลักการเชิงลึกมากขึ้น และเกิดเป็นทีมคณะทำงานกลุ่มใหม่ใช้ชื่อว่า *ทีมเสริม 4x4* เป็นทีมสหวิชาชีพที่ให้บริการคุณภาพชีวิตเชิงลึกแบบเฉพาะเจาะจงมากขึ้นในแต่ละราย ออกตรวจเดือนละ 2 ครั้ง เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับจากรักษามาเป็นเวลานาน แต่อาการยังไม่ดีขึ้น ผู้ป่วยหมดกำลังใจในการรักษาตนเอง ทีมเสริมนี้จะนำองค์ความรู้ของศาสตร์หมอครอบครัวเข้าไปใช้ในการทำงานร่วมกับโครงการโอสถสภาเพื่อชีวิตที่ดีกว่าเพื่อเสริมพลังสร้างอาชีพและรายได้ให้แก่ชาวบ้านที่ยากไร้ เป็นต้น การทำงานที่เยอะมากมายภายใต้ข้อจำกัดเกิดขึ้นมาได้เพราะคนทำงานทุกคนมีใจรักที่พร้อมจะเสียสละและอดทนกับการทำงาน พร้อมกับการ

ทำงานให้สอดคล้องกับบริบทและวิถีชีวิตของชาวบ้านให้มากที่สุด หัวใจสำคัญของโรงพยาบาลแห่งนี้ คือ มุ่งเน้นพัฒนาบุคลากรทางจิตวิญญาณจนผันเป็นโรงพยาบาลสร้างสุข ใส่ใจในการเติมเต็มความสงบสุขจากภายในและนำการฝึกสติ สมาธิเป็นส่วนหนึ่งในการทำงานและชีวิตประจำวันในที่สุด

อีกหนึ่งแรงบันดาลใจของการทำงานด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของคนทำงาน คุณชลียา เล่าว่า ณ โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานีที่มีพื้นที่รับผิดชอบ 9 จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งทำงานวนเวียนอยู่กับผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยการรักษาแบบ Palliative care ซึ่งการดูแลแบบประคับประคองอย่างต่อเนื่องตั้งแต่แรกเริ่มวินิจฉัย ระหว่างการรักษาจนถึงระยะสุดท้ายที่ผู้ป่วยมีความประสงค์จะกลับไปเสียชีวิตที่บ้าน ทีมงานต้องเตรียมความพร้อมทั้งกับผู้ป่วย ผู้ดูแลและครอบครัวให้ผู้ป่วยจากไปอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีโดยไม่ทุกข์ทรมาน แม้กระทั่งหลังจากผู้ป่วยจากไปก็มีการเตรียมครอบครัวและชุมชนให้พึ่งพาตนเองได้ ปี พ.ศ.2546 เริ่มนำ R2R มาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษากันเกิดเป็นคู่มือแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย นำไปปฏิบัติใช้จนถึงทุกวันนี้และมีการจัดทำ CA Registry ทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาลและระดับจังหวัดซึ่งสามารถนำไปเผยแพร่แก่หน่วยงานอื่นๆ ด้วย ปี พ.ศ.2550 จากผลของการทำ R2R นำไปสู่การพัฒนาเป็นนโยบายระดับจังหวัดสำหรับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ไม่ใช่เพียงแค่ผู้ป่วยมะเร็งเท่านั้น แต่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังก็สามารถนำแนวทางการปฏิบัติไปใช้ได้เช่นกัน เกิดเป็นกระบวนการต้นแบบในการรักษาแบบ Holistic Care การดูแลแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ด้วยการประเมินความต้องการในการรักษาของผู้ป่วยด้วย Palliative Performance Scale for adult Suandok : PPS และยังมี การประเมินอาการวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยด้วย Hospital Anxiety and depression scale : Thai HADS เพื่อรายงานรูปแบบการรักษาที่ตรงตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยอย่างแท้จริงให้กับ แพทย์ พยาบาล รวมถึง อสม. และผู้ดูแลหลัก สำหรับการดูแลสุขภาพทางจิตวิญญาณของผู้ป่วย โรงพยาบาลนำศาสนามาปรับใช้ในกิจกรรม เช่น บายศรีสู่ขวัญ ธรรมะบำบัด เป็นต้น และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สร้างบรรยากาศแห่งความสุข สง่า และสงบในโรงพยาบาล เช่น หอผู้ป่วย สโรชาที่จัดกิจกรรมคนอยู่สุขใจ คนจากไปอย่างสงบ ด้วยการเตรียมความพร้อมครอบครัวของผู้ป่วยติดตาม และประเมินครอบครัวอย่างต่อเนื่องต่อยอดมาสู่กิจกรรมจากโรงพยาบาลสู่บ้านด้วยทีมสหวิชาชีพและจิตอาสา มิตรภาพบำบัดเยี่ยมบ้านในที่สุด และสุดท้าย R2R ได้กระจายสู่หน่วยงานที่ต้องเชื่อมโยงและขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติตั้งแต่โรงพยาบาลแม่ข่ายถึง รพ.สต. อย่าง สสอ. เมืองยโสธร ที่น้อมนำนโยบาย หมอครอบครัวมาปฏิบัติด้วยการจัดมหกรรมระดับจังหวัดเพื่อเปิดตัวหมอครอบครัวอย่างเป็นทางการแต่กลับไม่ประสบความสำเร็จในทางปฏิบัติ จึงนำเอาทุนสังคมที่เข้มแข็งอย่าง 5 เครือข่ายอำเภอควมคุมโรค (ท้องถิ่น ท้องที่ การศึกษา ศาสนา และสาธารณสุข) มาเป็นตัวช่วยในการผลักดันหมอครอบครัวให้สำเร็จเกิดเป็น เครือข่าย R2R ระดับผู้ปฏิบัติการ รพ.สต. สร้างแกนนำและขยายเครือข่ายคนขอบเอ๊ะ!? ไปทั่วทั้งอำเภอเมือง และรวมตัวเป็น ทีมจิตอาสาขับเคลื่อนหมอครอบครัว แต่การทำงานก็มาถึงทางตันอีกครั้งเมื่อพบผู้ป่วยที่เกิน ศักยภาพ รพ.สต. ในรายที่มีความยาก ซับซ้อนและไม่สามารถขอความช่วยเหลือไปยังโรงพยาบาลแม่ข่ายที่มี เพียงหมอครอบครัว จึงนึกถึงเครือข่าย R2R ไกลเคียงอย่างโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานีที่ชักชวนเข้ากลุ่ม line peaceful mind และใช้ช่องทางนี้เป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีมหมอครอบครัวในพื้นที่อื่นๆ

คุณพรพิไล เล่าว่า การมีระบบพี่เลี้ยงที่ปรึกษาของทีมจิตอาสาขับเคลื่อนหอครอบครัว จ.ยโสธร ที่สามารถให้การรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว ต่อมาจึงได้นำเอากลุ่ม line peaceful mind เข้าที่ประชุมของ CUP เสนอต่อผู้บริหารเพื่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างหอครอบครัวระดับอำเภออย่างเป็นระบบ ในที่สุด

สรุปสุดท้าย ดร.นิภาพร ได้ทิ้งท้ายถึงบทบาทของวิทยากรทั้ง 3 ท่านนี้คือ คุณอำนวยของ R2R พัฒนางานพัฒนาคนอย่างเนียนเนื้อ ส่งเสริมให้คณหนักงานเปี่ยมพลังและมีความสุขเกิดการทำงานแบบไร้รอยต่อของทั้ง 3 แห่งนี้ มี R2R เป็นสิ่งเชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่ายและเครือข่ายอื่นๆ ผ่าน Line และ Facebook กลุ่ม peaceful mind สร้างสรรค์สังคมอุดมสุขให้ทั้งกับคนทำงานและผู้รับบริการ

ดร.จตุพรได้เสนอว่า R2R เป็นกระบวนการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบหรือเรียกว่าปัญญาที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งต่อปัจเจกบุคคลและต่อหน่วยงาน ในกรณีของโรงพยาบาลปางมะผ้าเห็นได้ชัดเจนว่า เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อผู้บริหารทั้งด้านวิสัยทัศน์ การเป็นต้นแบบที่ดีในการมองปัญหา และแก้ไขปัญหาด้วยการวิจัย เช่นเดียวกับโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานีที่นำเอา R2R มาใช้บนหลักคิดทำให้ง่ายและแนบเนียน เรียกได้ว่า R2R2R คือ งานประจำสู่งานวิจัยและผลงานวิจัยสู่งานประจำอีกครั้ง นำมาปฏิบัติใช้จริงเป็น R2R2P และสุดท้ายของ สสอ. เมืองยโสธร ที่นำเอา R2R มาใช้บนหลักคิดที่น่าสนใจว่า เล็กแต่ยิ่งใหญ่ คือ เริ่มต้นจากกลุ่มคนเล็กๆ ที่มีใจรักการทำงานและมีต่อมเอ๊ะ!? เหมือนกันรวมตัวอย่างไม่เป็นทางการ โดยที่คุณพรพิไลได้แสดงบทบาทการเป็น Facilitator หรือ Connector ได้อย่างงดงามและสร้างพื้นที่การเรียนรู้ที่จัดเป็นนวัตกรรมของงานวิจัยได้คือ Line peaceful mind ที่มีการกระบวนการ Peaceful consult กันอย่างขมุกขม่วนเข้มแข็งอีกด้วย