

4 ทศวรรษ



40th Anniversary
NAKHONTHAI CROWN PRINCE HOSPITAL
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย

โรงพยาบาลคุณภาพ
๙ โรงพยาบาลต้นแบบแห่งความสุข ๙

4 ทศวรรษ



โรงพยาบาลคุณภาพ โรงพยาบาลต้นแบบแห่งความสุข

บรรณารักษ์

นายแพทย์ศิษฏาคม เบ็ญจจันทร์

กองบรรณารักษ์

นายแพทย์ปรีดี
เกสัชกรอุปถัมภ์
นางสาวนฤมล
นางศศิธร

ดิษร
พุลหนาย
ปิ่นลี
เป็รอด



“ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง
ลาภทรัพย์ และเกียรติยศ จะตกแก่ท่านเอง
ถ้าท่านทรงธรรมแห่งอาชีพ ไว้ให้บริสุทธิ์”

*สมเด็จพระมหิตลาธิเบศรคุศลเดชาภิรมย์ พระบรมราชชนก
(เจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์)*



การเรียนรู้วิชาแพทย์และวิชาที่เกี่ยวข้องกับแพทย์
คือการเล่าเรียนเพื่อประโยชน์ของผู้อื่นยิ่งกว่าตน
โดยเฉพาะหน้าที่ที่จะรักษา ท่านต้องใช้ความรู้ความชำนาญทั้งหมดที่มีอยู่
สงเคราะห์ผู้อื่นมิผู้เจ็บป่วยเป็นสำคัญ และจะต้องอุทิศตน อุทิศเวลา
แม้กระทั่งความสุขส่วนตัว เพื่อปฏิบัติการเช่นนี้อยู่ตลอดชีวิต
หมายความว่าท่านทั้งหลายต้องมีอุดมคติและจรรยาอันสูง
และหนักแน่นในหน้าที่และวิชาชีพของตนจึงจะทำได้สำเร็จ

พระบรมราโชวาท
พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช
รัชกาลที่ 9



“...ทุกคนที่ทำงานให้แก่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จะต้องไม่ลืมว่าโรงพยาบาลนี้...
กำเนิดขึ้นจากความมุ่งมั่นปรารถนาอันแรงกล้า...ของคนไทยที่ราชอาณาจักร
ที่ต้องการจะเห็นผู้ที่อยู่ในท้องถิ่นทุรกันดารทุกหนแห่งได้รับความเอาใจใส่รักษาพยาบาล
เป็นอย่างดี
ให้ปลอดภัยจากความเจ็บไข้โดยทั่วถึงเสมอหน้ากัน...”

พระราชดำรัสของ

พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดลศรีสวรินทรบรมราชูปถัมภ์ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว
เมื่อครั้งดำรงพระอิสริยยศเป็นสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร ณ กรมทหาร
มหาดเล็กราชวัลลภรักษาพระองค์ เมื่อวันที่ 17 มิถุนายน 2529



สารบัญ

เรื่อง	หน้า
▪ สาส์นแสดงความยินดี	หน้า 7
▪ พลเอก.สุรยุทธ์ จุลานนท์ องคมนตรี	
▪ รองประธานกรรมการมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช นครไทย	
▪ สาส์นแสดงความยินดี พลเอก ดร.ศิริ ทิวะพันธุ์ ประธานมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช นครไทย	หน้า 8
▪ ที่นี่....@นครไทย	หน้า 9
▪ วิสัยทัศน์และการนำองค์กร	หน้า 11
▪ ผลงานเด่น ศูนย์ประคองรักษ์	หน้า 16
▪ NCD Clinic Plus	หน้า 17
▪ โรงพยาบาลของเราน่าอยู่	หน้า 20
▪ ปันสู่โรค...ปันปันสุข สู่ รังหัวใจ ไปด้วยกัน	หน้า 26
▪ เรื่องอยากเล่า	หน้า 29
▪ "ภาคภูมิใจ..."	หน้า 36
▪ ปีที่ 40 กับการพัฒนาคุณภาพ	หน้า 37
▪ จากใจ ผอ.รพร.นครไทย	หน้า 38
▪ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปันน้ำใจสู่ชุมชน	หน้า 44
▪ การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	หน้า 47
▪ ครบวงจร และระบบการส่งต่อ 'ยุพราชนครไทย	
▪ เวชกรรมฟื้นฟู เพื่อการเข้าถึงผู้ป่วยและผู้พิการ	หน้า 48
▪ โรงงานชาเขียวพระราชทาน	หน้า 49
▪ มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	หน้า 50
▪ บุคลากร รพร.นครไทย ณ พ.ค.2563	หน้า 53
▪ บทส่งท้าย ข้อคิดวันที่พอไม่อยู่	หน้า 61

เจ็บป่วย ด้วยไข้
ได้ฟังฟัง...
ซาบซึ้ง ความหวังดี
ที่มอบให้...
ภารกิจ SWS.
ทั่วแดนไทย...
สุขภาพดี มีไว้
ให้ประชา...

สาส์นแสดงความยินดี

พล.อ.สุรยุทธ์ จุลานนท์ องคมนตรี
รองประธานกรรมการมูลนิธิ
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช



ทำเนียบองคมนตรี พระราชอุทยานสราญรมย์ เขตพระนคร กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐
Privy Council Chambers Saranrom Palace Gardens, Pranakorn District, Bangkok 10200

สาร

ในวาระครบรอบ ๔๐ ปี แห่งการเปิดดำเนินการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชประเทศไทย ผมขอแสดงความยินดีและชื่นชมในความสำเร็จในการปฏิบัติการกิจของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชประเทศไทย เป็นโรงพยาบาลแห่งที่ ๖ ที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เมื่อครั้งดำรงพระอิสริยยศที่ สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร เสด็จพระราชดำเนินทรงเปิดโรงพยาบาลเมื่อพุทธศักราช ๒๕๒๒ จากนั้นเป็นต้นมา ผู้บริหาร บุคลากร ตลอดจนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกคน ได้ทุ่มเทกำลังกาย กำลังสติปัญญา และกำลังใจ ในการให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ให้กับผู้ป่วยและผู้รับบริการที่อยู่ห่างไกลสถานพยาบาลที่มีศักยภาพ เพื่อร่วมสนองพระราชศรัทธาแห่งพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และเพื่อส่งเสริมความมุ่งมั่นตั้งใจอันดีของประชาชน ทุกหมู่เหล่า ที่ร่วมจัดสร้างโรงพยาบาลแห่งนี้ น้อมเกล้าน้อมกระหม่อมถวายเป็นของขวัญแห่งความจงรักภักดี

การจัดทำหนังสือ “อนุสรณ์ครบรอบ ๔๐ ปี โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชประเทศไทย” เป็นกิจกรรมที่น่าชื่นชม เพราะนอกจากจะเป็นบันทึกความสำเร็จต่าง ๆ อันน่าชื่นชมของโรงพยาบาลต่าง ๔๐ ปี ที่ผ่านมาแล้ว ยังเป็นการช่วยประชาสัมพันธ์ผลงานให้กลุ่มโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด้วยกัน ตลอดจนสถานพยาบาลแห่งอื่น ได้ทราบและนำไปประยุกต์ขยายผลให้เกิดประโยชน์ออกไปอย่างกว้างขวางอีกด้วย

การพัฒนาบริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชประเทศไทยถือได้ว่ามีประสิทธิภาพสูงยิ่ง เหตุผลหลักอันสำคัญคือ การมีผู้บริหารและบุคลากรคุณภาพ ที่มุ่งมั่นทุ่มเททำงานเพื่อพัฒนาโรงพยาบาลโดยยึดพระราชปณิธาน ให้บริการทางการแพทย์และการพยาบาล รวมทั้งการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ตามแผน Service Plan ของโรงพยาบาลขนาด M2 ที่มีแพทย์เฉพาะทางด้านอายุรกรรม สูติกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูกและข้อ และเวชศาสตร์ครอบครัว ซึ่งจะมีความพร้อมให้บริการ และสามารถเป็นแม่ข่ายดูแลผู้ป่วยโรคเฉพาะทางในอำเภอ นครไทยและอำเภอใกล้เคียง ซึ่งการพัฒนาของโรงพยาบาลที่เป็นแบบอย่างที่ดี เช่น การจัดระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง NCD Clinic Plus, การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยพัฒนาระบบรูปแบบการดูแลศูนย์ประคองรักษ์ งานดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ การจัดระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ เป็นต้น

แม้มีความท้าทายที่เกิดจากปัญหาใหม่ด้านการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง ผมเชื่อมั่นว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชประเทศไทย จะสามารถนำความรู้และประสบการณ์จากการทำงานจนผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Hospital) ตลอดจนการรับรองคุณภาพที่สูงกว่าอื่น ๆ มาประยุกต์ปรับใช้เพื่อแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขให้สำเร็จลุล่วงได้ ดังเช่นที่ผ่านมา

ขออำนาจคุณพระรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลาย พระบารมีปกเกล้าปกกระหม่อมของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และของสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี โปรดดลบันดาลพระราชทานพรให้บุคลากรของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชประเทศไทย ประสบความสุข ความเจริญ มีกำลังกายและกำลังใจที่เข้มแข็ง เพื่อสร้างประโยชน์ด้านการแพทย์และการสาธารณสุขแก่ชาวคนไทย ชาวพิจญ์โลก และชาวไทยในภูมิภาคโดยทั่วกัน ต่อไป.

พลเอก

(สุรยุทธ์ จุลานนท์)

รองประธานกรรมการมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

สาส์นแสดงความยินดี....

พลเอก ดร.ศิริ ทิวะพันธุ์
ประธานมูลนิธิ
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย



เนื่องในโอกาสที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย มีวาระครบ ๔๐ ปี ในวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๒ ข้าพเจ้าขอแสดงความยินดีเป็นอย่างยิ่ง เพราะได้ร่วมรับรู้และติดตามความเจริญก้าวหน้า และมีส่วนร่วมในการสร้างความเจริญรุ่งเรืองด้วยส่วนหนึ่ง ข้าพเจ้าตระหนักดีว่าการที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย ได้พัฒนามาโดยลำดับอย่างมั่นคง ก็ด้วยความมุ่งมั่นและความเสียสละของบรรดาเจ้าหน้าที่ทุกระดับ และพี่น้องข้าราชการและประชาชนทุกหมู่เหล่าได้ร่วมมือร่วมใจอย่างแท้จริง ข้าพเจ้าประทับใจที่สุด ก็ในช่วงที่ได้รับหน้าที่เป็น ประธานมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชติดต่อกันมาเกินกว่า ๒๐ ปี ได้เห็นความเสียสละและน้ำใจของทุกฝ่ายอย่างชัดเจน จนเกิดความเชื่อมั่นว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จะพัฒนาต่ออย่างมั่นคง และจะเป็นสถานบริการทางสุขภาพที่อยู่ในหัวใจของพี่น้องประชาชนในพื้นที่ ชั่วนี้รันดร์

ข้าพเจ้าขอกราบอาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัยและกราบอัญเชิญสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายในสากลโลก จงดลบันดาลให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จงเจริญมั่นคง และขอให้เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดประสบแต่ความสุขสำเร็จและความสมหวังทุกประการ

พล.อ. ดร. ช. ท.

พลเอก ดร.ศิริ ทิวะพันธุ์

ประธานมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สาขานครไทย

ที่นี่...@นครไทย

“พ่อขุนบางกลางท่าวเจ้านคร ดินแดนอนุสรณ์กรุงอโยธยา
จำปาขาวสวยสุดสะดูดตา ประเพณีปวงข้าบักธงชัย ”



...เมืองนครไทย เป็นที่ตั้งถิ่นฐานของผู้คนมาตั้งแต่สมัยโบราณ เดิมชื่อว่า “เมืองบางยาง” ตั้งอยู่ระหว่างภาคเหนือกับภาคอีสาน ซึ่งมีประเพณี วัฒนธรรมพื้นบ้านต่าง ๆ ที่ถ่ายทอดกันมาแต่โบราณ

...ปัจจุบันอำเภอ นครไทย เป็น 1 ใน 9 อำเภอ ของจังหวัด พิษณุโลก ประกอบด้วย 11 ตำบล 145 หมู่บ้าน จำนวนประชากร 89,065 คน อยู่ห่างจากจังหวัดพิษณุโลก ระยะทาง 98 กิโลเมตร พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบหุบเขา ภูเขา ล้อมรอบแบบค้ำกระทะ ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีอาชีพทำเกษตรกรรมและเลี้ยงสัตว์ มีชาวไทยภูเขาเผ่าม้ง 4 หมู่บ้าน ประชากรประมาณ 6,000 คน...

...และเป็นที่ตั้งของ...โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย 1 ใน 21 แห่งของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั่วประเทศ...



...ในช่วงปลายปี พุทธศักราช 2519 นายกรัฐมนตรีในขณะนั้น โดย ฯพณฯ ศาสตราจารย์ธานินทร์ กรัยวิเชียร และคณะรัฐมนตรี ได้มีมติให้เห็นชอบให้จัดสร้างโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ในท้องถิ่นพื้นที่ชนบทห่างไกล ทุรกันดาร ที่ต้องเสี่ยงภัยเป็นสำคัญ เพื่อน้อมเกล้าน้อมกระหม่อมถวายแด่สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชสยามมกุฎราชกุมาร เนื่องในพระราชพิธีอภิเษกสมรส ...และเพื่อประโยชน์อย่างทั่วถึงของพี่น้อง ประชาชนชาวไทย ที่ห่างไกล ได้เข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข ...ซึ่งต่อมาพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 พระราชทานนามว่า **"โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช"**

...จึงกำเนิดโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ตั้งแต่บัดนั้นเป็นต้นมา ...

...ด้วยพระเมตตาหลังรินไม่สิ้นสาย...

...จากสุขกาลา สदानที่พึงพึงยามเจ็บป่วย ของประชาชนในอำเภอนครไทย

ปีพุทธศักราช 2481 ยกฐานะขึ้นเป็นสถานีอนามัยชั้น 2

ปีพุทธศักราช 2501 ยกฐานะเป็นสถานีอนามัยชั้น 1

ปีพุทธศักราช 2505 ยกฐานะเป็นศูนย์การแพทย์และอนามัย

ปีพุทธศักราช 2520 ได้ยกฐานะเป็นโรงพยาบาลอำเภอขนาด 10 เตียง

ปีพุทธศักราช 2521 ได้รับคัดเลือกเป็น 1 ใน 21 แห่ง ของโครงการจัดสร้าง

โรงพยาบาล สมเด็จพระยุพราช เปิดดำเนินการ

วันที่ 23 มีนาคม 2522 เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง

ปีพุทธศักราช 2539 ขยายเป็นโรงพยาบาลขนาด 60 เตียง

ปีพุทธศักราช 2553 ขยายเป็นโรงพยาบาลขนาด 90 เตียง

รายนามผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย

1. นายแพทย์พิสิษฐ์	วัฒนวิฑูร	มีนาคม	2522 - เมษายน	2522
2. นายแพทย์วิทยา	มีสมรรต	พฤษภาคม	2522 - พฤษภาคม	2526
3. นายแพทย์สาวิตร	สงวนวงศ์	มิถุนายน	2526 - พฤษภาคม	2529
4. นายแพทย์ชาติชาย	อาจองค์	มิถุนายน	2529 - พฤษภาคม	2530
5. นายแพทย์ปรีดา	แต่อาร์ักษ์	มิถุนายน	2530 - เมษายน	2539
6. นายแพทย์พรเทพ	โชติชัยสุวัฒน์	พฤษภาคม	2539 - พฤศจิกายน	2539
7. นายแพทย์บุรินทร์	หวังจิรนิรันดร์	ธันวาคม	2539 - พฤษภาคม	2540
8. นายแพทย์วิศิษฎ์	อภิสิทธิ์วิทยา	มิถุนายน	2540 - มิถุนายน	2542
9. นายแพทย์พรเทพ	โชติชัยสุวัฒน์	มิถุนายน	2542 - มิถุนายน	2557
10. นายแพทย์ศิษฏ์คม	เบ็ญจจันทร์	พฤษภาคม	2557 - ปัจจุบัน	



วิสัยทัศน์และการนำองค์กร

โดย...ผู้อำนวยการคนปัจจุบัน **นพ.ศศิฎกม เบ็ญจขันธ์** มีการบริหารงานโดยยึดหลักธรรมมาภิบาล การมีส่วนร่วมและความโปร่งใส ร่วมคิด วิเคราะห์ เสนอแนะ และประกาศนโยบายห้ามเรียกรับผลประโยชน์ มีการสนับสนุนการดำเนินงานโรงพยาบาลคุณธรรม ส่งเสริมบุคลากรทำกิจกรรมจิตอาสานอกเวลา ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน มีการส่งเสริมการทำงานวิชาการในทุกวิชาชีพ ในการพัฒนางานโดยใช้ R2R การวิจัยและพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศในสตาร์บริการทุกระดับ มาใช้ในการบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาผู้นำทุกระดับและบุคลากรของโรงพยาบาล มีการทำงานโดยยึดพระปณิธาน

*...ภายใต้วิสัยทัศน์...**“เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ให้บริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อให้ประชาชน ชุมชน มีสุขภาพดี”***



สู่...โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูง มีคุณภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย ระบบสุขภาพอำเภอมีความเข้มแข็ง เครือข่ายทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม ผลผสมผสานกันอย่างลงตัวกับภูมิปัญญา และขนบธรรมเนียมท้องถิ่นของชาวนครไทย...



ด้าน การพัฒนาคุณภาพ... Service Excellence

... พ.ศ. 2551 ได้รับการรับรองโรงพยาบาลคุณภาพมาตรฐาน HA พ.ศ.2554 พ.ศ.2558 และ พ.ศ.2561 ผ่านการรับรองการ Re-accredit มาตรฐาน HA โดยการพัฒนาคุณภาพที่บูรณาการ มาตรฐาน HA, HPH ,SHA และ DHSA...



...โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย ให้บริการด้านรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชน เครือข่ายรวม 21 แห่ง ซึ่งโรงพยาบาลมีการพัฒนาศักยภาพให้สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน...

...ปัจจุบันโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย มีการพัฒนาโรงพยาบาลตามแผน Service plan ของโรงพยาบาลขนาด M2 ที่มีแพทย์เฉพาะทางด้านอายุรกรรม สูติกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูกและข้อ และเวชศาสตร์ครอบครัว ซึ่งจะมีความพร้อมให้บริการ และสามารถเป็นแม่ข่ายดูแลผู้ป่วยโรคเฉพาะทางในอำเภอนครไทยและอำเภอใกล้เคียงต่อไป ซึ่งจะทำให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย มีศักยภาพ เป็นโรงพยาบาลคุณภาพ และเป็นที่ยังของประชาชนอย่างแท้จริง...

ด้านการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ



...มีการดำเนินการเป็นอำเภอนำร่อง การพัฒนาคลินิก หมอครอบครัวและขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ในการพัฒนาคุณภาพชีวิต และสุขภาพประชาชน เป้าหมาย สู่...“นครไทยอำเภอแห่งความสุข” คนนครไทย หัวใจ ใสใจ ดุแล แบ่งปัน ไม่ทอดทิ้งกัน” โดยใช้แนวคิด พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง และใช้แนวทางของหลักเวชศาสตร์ครอบครัว ดูแลถึงบ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวดูแลตัวเองได้อยู่ในชุมชนอย่างมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี...โดย คณะกรรมการ พชอ. ทีมนำสุขภาพระดับอำเภอและแกนนำด้านสุขภาพของทุกตำบล

มีการทำงานร่วมกันจนเกิดเป็นทีมของเครือข่ายสุขภาพอำเภอ (Unity District Health Team) ร่วมกันกำหนดประเด็นการดูแลสุขภาพที่จำเป็นตามบริบทของพื้นที่ (Essential care) โดยกำหนดแนวทางการดำเนินงาน โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมแบบบูรณาการ (Community Participation) และมีการแบ่งปันทรัพยากร การพัฒนาบุคลากร (Resource sharing and Human Development) ได้นำข้อมูลของทุกภาคส่วน มาวิเคราะห์ และจัดลำดับความสำคัญ เพื่อจัดการด้านสุขภาพ และกำหนดนโยบายสาธารณะ ในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และพัฒนาคุณภาพชีวิต ที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ประเด็นสำคัญ ได้แก่

- 1) การป้องกันอุบัติเหตุจราจร เพื่อแก้ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุจราจรในพื้นที่ โดยมีเป้าหมายคือการลดการเกิดอุบัติเหตุและลดอัตราการบาดเจ็บ/เสียชีวิต
- 2) การลดละเลิกสุรา เพื่อแก้ปัญหาจากการดื่มสุราโดยมีเป้าหมาย เพิ่มการเข้าถึงการบำบัด เลิกสุราในกลุ่มติดสุราเรื้อรัง มีการเพิ่มกลุ่มเลิกเหล้าเพิ่มขึ้นในชุมชน
- 3) ป้องกันปัญหายาเสพติด โดยมีเป้าหมายคือ ป้องกันไม่ให้เยาวชนและวัยแรงงานไปเสพ/ใช้ยาเสพติด และมีระบบบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพเพื่อคืนคนดีสู่สังคม

- 4) ผู้สูงอายุ ผู้พิการ/ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง เพื่อแก้ปัญหาการดูแลผู้สูงอายุผู้พิการ/ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ที่เพิ่มขึ้น โดยมีเป้าหมายคือผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีผู้ดูแล
- 5) ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โดยมีเป้าหมาย ลดการเกิดโรครายใหม่ ลดภาวะแทรกซ้อน
- 6) ปัญหาโรคและภัยสุขภาพระดับอำเภอที่สำคัญ ได้แก่
 - โรคติดต่อ 10 อันดับตามลำดับ ได้แก่ Diarrhea, ไข้หวัดใหญ่, Pneumonia, ไข้เลือดออก, มือเท้าปาก,อาหารเป็นพิษ, Chickenpox, วัณโรคปอด, STD, ZIKA
 - โรคไม่ติดต่อ 6 อันดับตามลำดับ คือ Stroke, MI, DM, HT, CKD, COPD
 - ภัยสุขภาพ 6 อันดับตามลำดับ คือ , อุบัติเหตุทางถนน, ยาเสพติด ,สารเคมีตกค้าง, น้ำป่า/ดินโคลนถล่ม

ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค PP excellence



โครงการเดินได้แก่

การพัฒนาคุณภาพงานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

มีการเสริมพลังและทักษะ บุคลากร ผู้ปกครอง ครู ในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ แก้ไขปัญหาด้านพัฒนาการเด็ก ทั้งที่บ้าน ชุมชน และศูนย์เด็กเล็ก ผลการดำเนินการ เด็กในกลุ่มเป้าหมายได้รับการประเมินอย่างเป็นระบบได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างถูกต้องสมวัย โดยความร่วมมือจากผู้ดูแลและชุมชน



โครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

มีการพัฒนาระบบดูแลระยะยาว ด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พัฒนาเครือข่ายผู้ดูแล(CG) อาสาสมัครและแกนนำ ในการดูแล ผู้สูงอายุทุกกลุ่ม สนับสนุนให้เกิดชมรมผู้สูงอายุและโรงเรียนผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากสถานพยาบาลสู่ชุมชน โดยมีครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วม ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น



การพัฒนาการจัดบริการผู้ป่วยติดเชื้อ เอ็ดส์

มีการส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษาและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ โดยทีมสหวิชาชีพ จัดบริการ โดยผู้ป่วยมีส่วนร่วม ออกแบบบริการ มีการพัฒนาศักยภาพแกนนำกลุ่มผู้ติดเชื้อ ให้สามารถ นำความรู้ที่ได้มาช่วยดูแลตนเองและเพื่อนสมาชิก ในรูปแบบศูนย์องค์รวม ผลการดำเนินการ ผู้ป่วยคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และสามารถติดตามการรักษาได้มากขึ้น



ด้านการพัฒนาบุคลากร *People excellence*



...มุ่งเน้นการสร้างความสุขในการทำงาน สร้างวัฒนธรรมความรัก สามัคคี และทำงานเป็นทีม ในองค์กร ส่งเสริมการเป็นจิตอาสาร่วมพัฒนาโรงพยาบาลและการเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพ บุคคลต้นแบบด้านต่าง ๆ ...งานด้านวิชาการ เน้นการทำงานโดยผ่านกระบวนการคิดวิเคราะห์หารากของปัญหา และแก้ไขปัญหาที่ตรงสาเหตุ และการศึกษาวิจัย ตามค่านิยมของบุคลากรในการทำงานร่วมกัน คือ ...มุ่งมั่นพัฒนา รักษารวดเร็วปลอดภัย ใส่ใจบริการ ทีมงานเป็นเลิศ เชิดชูคุณธรรม เป็นผู้นำด้านสุขภาพ...



ด้านธรรมาภิบาล *Governance Excellence*



...บริหารงานโดยยึดหลักธรรมาภิบาล การมีส่วนร่วมและความโปร่งใส ร่วมคิด วิเคราะห์ และเสนอแนะ ประกาศนโยบายห้ามเรียกรับผลประโยชน์ ...สนับสนุนการดำเนินงานโรงพยาบาลคุณธรรม ส่งเสริมบุคลากร ทำกิจกรรมจิตอาสา นอกเวลาทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน ...ส่งเสริมการทำงานวิชาการในทุกวิชาชีพในการพัฒนางานโดยใช้R2R และการวิจัยและพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ในสตาร์บริการทุกระดับ มาใช้ในการบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ...

ผลงานเด่น โรงพยาบาลคุณภาพเพื่อชุมชน



เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ปี 2562

“ศูนย์ประคองรักษ์” ระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ใน ‘ยุพราชนครไทย’

ศูนย์ประคองรักษ์ ระบบการดูแล ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ใน ‘ยุพราชนครไทย’

การดูแลแบบประคับประคองตามบริบทของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย เป็นการดำเนินงานทั้งเชิงรุกและเชิงรับ โดยมี “ศูนย์ประคองรักษ์” เป็นหน่วยกลางในการดำเนินงานและทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัวได้เข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง ครอบคลุม มากขึ้น สามารถเผชิญความเจ็บปวดที่มีอยู่ได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดเท่าที่สามารถทำได้ ซึ่งประกอบด้วย การป้องกันและลดภาวะทุพโภชนาจากความเจ็บปวดและปัญหาด้านอื่นทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ...

การดูแลแบบประคับประคองประกอบด้วย การให้บริการตรวจรักษาโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ออกเยี่ยมบ้าน รับให้การปรึกษา จากงานผู้ป่วยนอก, งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน, งานผู้ป่วยใน และ รพ.สต. เพื่อร่วมวางแผนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายร่วมกับทีมสหวิชาชีพ มีกิจกรรมการดูแลรักษาทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ และกิจกรรมส่งเสริมการเข้าถึงบริการ มีการประเมินระดับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (PPS score) วางแผนการดูแลให้คำปรึกษา ทำกลุ่ม Family meeting ทำแผนการดูแลอย่างเป็นระบบชัดเจน ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินของโรค ทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับข้อมูลที่ครบถ้วน เข้าใจ ได้รับการ



รักษาตรงตามความต้องการที่แท้จริง กรณีผู้ป่วยที่อยู่ระยะ Last hours of living ทีมงานจะจัดการถวายสังฆทาน สวดมนต์ และทำสมาธิบำบัด ...

มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและ รพ.สต. จัดทำ CPG ที่ชัดเจนสำหรับใช้ในการปฏิบัติงาน วางแผนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ทำให้บุคลากร สามารถจัดการอาการรบกวนที่เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้และมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมากขึ้น

ในชุมชน มีการสร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยในชุมชนและจิตอาสา

ในชื่อกลุ่ม “นางฟ้านครไทย” ปัจจุบันมีสมาชิก 123 คน โดยได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ให้มีความมั่นใจการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ทำให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงบริการแบบประคับประคอง และมีการจัดเวทีเสวนา “นางฟ้านครไทย” แลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างคุณค่าแก่คนทำงาน มีการจัดโครงการพระอาสาข้างเตียง

จากการพัฒนานาระบบบริการ การดูแลแบบประคับประคอง พบว่าจำนวนผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลมีแนวโน้มมากขึ้น ได้รับการดูแลตามมาตรฐานมากกว่าร้อยละ 90 ยังมีผู้ป่วยระยะสุดท้ายอีกจำนวนหนึ่งที่ยังไม่สามารถเข้าถึงบริการ จึงมีการพัฒนาเครือข่ายในชุมชนเพื่อการค้นหาผู้ป่วย เป็นการประสานความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาล จิตอาสา



อสม. รพ.สต.และร่วมติดตามดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในชุมชน มีการจัดบริการเชิงรุกจากการเยี่ยมบ้าน การร่วมค้นหาผู้ป่วยระยะสุดท้ายในชุมชน มีการจัดการ อาการปวดอย่างมีประสิทธิภาพ การได้รับยาแก้ปวดกลุ่ม Opioid มีแนวโน้มดีขึ้น

ส่งผลให้ปี 2560-2562 พบว่าผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแลแบบประคับประคองตามมาตรฐาน ร้อยละ 94.59, 95.13 และ 98.53 ตามลำดับ ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ร้อยละ 95.78, 94.08 และ 96.79 ตามลำดับ

ผู้ป่วย CA มีการรักษาด้วย Strong Opioid Medication ร้อยละ 60.81, 59.17 และ 77.60 ตามลำดับ

จากการพัฒนางานด้านดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองทำให้ผู้ป่วยโรคอื่นๆ นอกจากผู้ป่วยมะเร็ง ที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้สามารถได้รับการดูแลเพิ่มมากขึ้น และในปี 2562 คุณภาพชีวิตการดูแลผู้ป่วยที่บ้านอยู่ในระดับดี ร้อยละ 80.75



NCD Clinic Plus

เครือข่ายสุขภาพอำเภอนครไทย

งานNCD รพ.ร.นครไทย

NCD Clinic Plus เครือข่ายสุขภาพอำเภอนครไทยได้มีการพัฒนากลไกการทำงานของเครือข่าย โดยบูรณาการกับการทำงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน กรรมการและภาคส่วนต่าง ๆ ภาครัฐ เครือข่าย ตัวแทนภาคประชาชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ความเห็นที่ครอบคลุมและตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน มีการขับเคลื่อนลงระดับพื้นที่ โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) ซึ่งมีนายกองค้ำบริการส่วนตำบลเป็นประธานเพื่อรวบรวมปัญหา/ความต้องการรวมทั้งแนวทางการตอบสนองปัญหาของประชาชนในพื้นที่ มีการคืนข้อมูลผ่านเวทีประชุมผู้นำหัวหน้าส่วนราชการและผู้นำชุมชน จัดเวทีประชาคม เน้นการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน กำหนดปัญหา จัดทำแผนปฏิบัติการ ร่วมดำเนินงานในรูปแบบเครือข่าย แชนจ์ทรัพยากร และทุกตำบลมีการจัดตั้งคณะทำงาน และนำนโยบายบูรณาการ ในการขับเคลื่อนการดูแล ในกลุ่มเป้าหมายผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยทุกตำบลมีแผนในการดำเนินการและใช้งบประมาณจากแหล่งต่าง ๆ ในพื้นที่ เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ, งบโครงการในพระราชดำริ ฯลฯ และติดตามผลกาดำเนินงาน ในที่ประชุมประจำเดือนของหัวหน้าส่วนราชการและการประชุม พชอ. โดยเป้าหมายการดำเนินงาน NCD คือลดการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ ผู้ป่วยควบคุมโรคได้ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

การพัฒนาาระบบบริการตามกระบวนการ NCD Clinic Plus ได้แก่ การกำหนดทิศทางและนโยบาย การพัฒนาสารสนเทศ การปรับระบบ/กระบวนการทำงาน การจัดการระบบสนับสนุนการจัดการตนเอง สนับสนุนการตัดสินใจ และการเชื่อมโยงชุมชน



กลุ่มดี มีการปรับกระบวนการดำเนินงานสนับสนุนให้เกิด Health literacy เน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรค สร้างกระแสการเดิน-วิ่ง-ปั่น เพื่อสุขภาพ การจัดการบริการเชื่อมโยงชุมชนที่ครอบคลุมทุกระดับ ในกลุ่มANC มีการให้ความรู้ปรับพฤติกรรม ติดตามกลุ่มเสี่ยง GDM, แม่ อ้วน, เบาหวานก่อนตั้งครรภ์ ทำ SMBG. ในกลุ่มนักเรียนในกลุ่มเป้าหมายเด็กอ้วนและเริ่มอ้วน มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (โซ่ป่าแอนดชายด์ป่า) และโภชนาการวัยเรียน กลุ่มวัยทำงานมีการส่งเสริมจัดตั้งกลุ่มเครือข่ายเลิกสุราชื่อกลุ่ม "นครไทย ฟ้าใหม่" ขับเคลื่อนนโยบายงานศพปลอดเหล้า ส่งเสริมกลุ่มออกกำลังกายในทุกตำบล

กลุ่มเสี่ยง มีการทำงานเชื่อมโยงกับชุมชนในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง คินข้อมูล เน้นจัดการเพื่อลดความเสี่ยง และเพิ่มเป้าหมายการคัดกรองเบาหวานในนักเรียนกลุ่ม BMI เกิน มีกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/ส่งเสริมความรู้ ให้คำแนะนำ สร้าง health literacy ให้กับกลุ่มเสี่ยง มีการทำ Home BP ช่วยวินิจฉัย และพิจารณาการรักษา มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เครือข่ายโดยใช้กระบวนการ MI (Motivation Interviewing) ในกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มป่วย ให้การดูแลแบบ NCD one stop service แยกจาก OPD ทั่วไป มีแพทย์ประจำคลินิก มีการปรับปรุง CPG เพิ่มการกระตุ้นและติดตามตรวจระดับ

NCD Clinic Plus

เครือข่ายสุขภาพ
อำเภอนครไทย

จากปัญหาจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูงของอำเภอ นครไทย มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ในปี 2559 - 2562 มีอัตราความชุกผู้ป่วยเบาหวาน (ต่อแสนปชก.) 4.57, 5.39, 5.59 และ 7.47 ตามลำดับ และอัตราความชุกผู้ป่วยความดันโลหิตสูง (ต่อแสนปชก.) 10.02, 12.46, 12.79 และ 12.51 และตามลำดับ และพบปัญหาผู้ป่วยควบคุมโรคได้ไม่ดี ส่วนหนึ่งเกิดจากมีพฤติกรรมดูแลตนเองไม่ถูกต้อง ขาดแรงจูงใจในการดูแลตนเอง

น้ำตาลสะสม การวัดความดันโลหิตครั้งที่ 2 ให้ครอบคลุมมากขึ้น ปรับกระบวนการติดตามขาดนัดโดยกำหนดวันนัดร่วมกัน, โทรเตือนนัด, ประสาน อสม. ผู้ใหญ่บ้าน ช่วยติดตาม จัดบริการใกล้บ้านใกล้ใจ คลินิก NCD ใน รพ.สต. มีทีมสหวิชาชีพ จากโรงพยาบาล ออกให้บริการร่วมกับ เครือข่าย รพ.สต. และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ใกล้เคียงมาร่วมให้บริการ ผู้นำชุมชนช่วย ประชาสัมพันธ์แจ้งเตือนให้ผู้ป่วยทราบ, อสม.มาช่วยเจาะ DTX และวัดความดันโลหิต, ห้องถิ่นช่วยจัดรถรับ-ส่ง มีการพัฒนา CKD Clinic, งานกายภาพบำบัด และศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อรองรับบริการ ในผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน สนับสนุนการทำ SMBGและSMBP ในผู้ป่วย/ผู้ดูแลที่มีความสามารถในการเรียนรู้และตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สื่อสารข้อมูลใน สมุดประจำตัว จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ ทักษะ ที่จำเป็นเพื่อวางแผนดูแลตนเอง ตนเอง อย่างต่อเนื่อง

ด้านการจัดการระบบข้อมูล

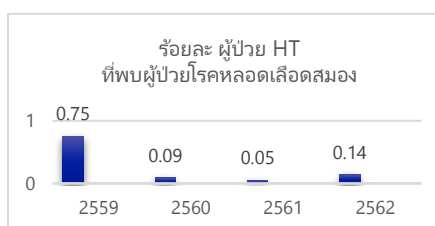
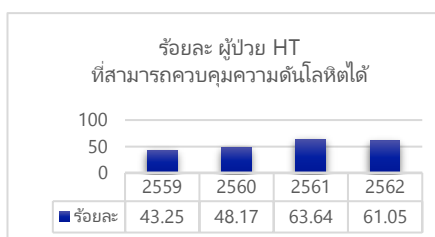
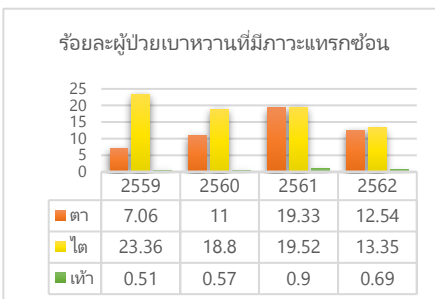
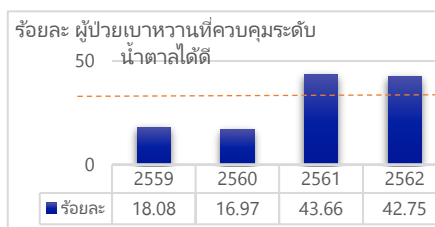
โรงพยาบาลใช้โปรแกรม Hos-xp และ รพ.สต.ใช้ Hos-xp PCU เป็นฐานข้อมูล เชื่อมโยง 43 แฟ้ม, มี DATA Center ระดับอำเภอ ใช้ Dex-client สำหรับส่ง และรับผล Lab โดยเปิด Visit Lab ในรพ. และดึงผลกลับ รพ.สต., ตรวจสอบการขึ้นทะเบียนรายใหม่-เก่าเพื่อปรับปรุงข้อมูล ตามจริง, ดูประวัติการรับบริการใน เครือข่ายผ่านเมนู vEMR, มีระบบ เชื่อมโยงแจ้งเตือนการแพทย์หรือการใช้ยา กลุ่มพิเศษ เช่น Warfarin ยาที่มีผลต่อ ระดับ GFR จาก รพ.ให้ รพ.สต.ทราบ, มีการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์โรคเรื้อรัง , คินแลกเปลี่ยนข้อมูล และวางแผนพัฒนาระบบร่วมกันระหว่าง รพ.กับ รพ.สต., ใช้ OPDP2010 ตรวจสอบข้อมูลว่าบันทึก และส่งออกมาได้ตามรหัสมาตรฐานหรือไม่ , ใช้โปรแกรม iDATA สามารถตรวจสอบ คุณภาพข้อมูลและผลการดำเนินงานก่อน ส่งออก43แฟ้ม และติดตามเปรียบเทียบผล การดำเนินงาน กับรพ.อื่นผ่าน HDC

ด้านการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เครือข่าย

มีการสำรวจ Training need เครือข่าย ทุกระดับ เพื่อพัฒนาศักยภาพ, จัดอบรม/ ศึกษาดูงาน, จัดสรรอัตราค่าส่ง, สำรวจ ความต้องการเครื่องมือในเครือข่ายบริการ เพื่อCUPสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องมือที่ จำเป็น, จัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติงาน, สนับสนุนรถจักรยาน.ออกไปรับ LAB จาก รพ.สต.

ผลการดำเนินการ

ผลการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูงตามแนวทาง NCD Clinic Plus พบผลการดำเนินงานตาม แผนภูมิ ดังนี้



โรงพยาบาล ของเราอยู่



โดย เกษิขร อุปถัมภ์ ผู้อำนวยการและทีม ENV

“ภูมิทัศน์สง่างามสมพระเกียรติ”

...ถ้อยคำสั้นๆ แต่เต็มไปด้วยพลัง และความท้าทายอันยิ่งใหญ่คำนี้ อาจถือได้ว่าเป็นคำนิยามหลัก ของ ทีม ENV ซึ่งมีหน้าที่ดูแล บริหารจัดการด้าน สิ่งแวดล้อมและภูมิสถาปัตยกรรมของโรงพยาบาลทั่วไปได้...

ในโอกาสครบรอบ 40 ปี ของโรงพยาบาล ผมในบทบาท เกษิขรที่ได้รับมอบหมายให้รับช่วงภารกิจงาน ENV ในปี 2548 ต่อจาก ทันตแพทย์สันติ ศิริวัฒน์ไพศาล (ปัจจุบันท่าน ได้ไปทำงานเป็น รองผอ.สปลช.เขต 2 พิษณุโลก) ให้ดูแล ทีมงานด้านสิ่งแวดล้อมนั้น ถึงแม้จะเป็นเรื่องใหม่ แต่การที่รู้ว่า ต้องทำงานเป็นทีม มีผู้ร่วมงานหลากหลายแผนกนั้นเป็นสิ่งที่ สร้างความสบายใจได้อย่างมาก มีหลายเรื่องที่ความรู้ความ เข้าใจในงานภาพรวมของทีมงานนั้นเริ่มจากศูนย์ก็ว่าได้ เรื่องราวการพัฒนาสิ่งแวดล้อมของทีมงานตั้งแต่ช่วง 30 ปี รพร. จนปัจจุบันเข้าปีที่ 40 แล้วนั้น มีเรื่องราวของการเรียนรู้ อุปสรรค ความท้าทายมากมายที่น่าจะได้สรุปเล่าให้อ่านกันใน โอกาสนี้



วิสัยทัศน์ รพร. เพื่อ “ความสง่างามสมพระเกียรติ”

ราว 10 ปีก่อน มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช มี แนวคิดจัดตั้งคณะกรรมการด้านการพัฒนาภูมิสถาปัตยกรรมของ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั่วประเทศ มีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาสิ่งแวดล้อมของทุก รพร.ให้ดีขึ้น จากจุดนี้ เองทำให้สิ่งแวดล้อมหลายอย่างใน รพร.ต่าง ๆ เริ่ม เปลี่ยนแปลง ไปในทางที่ดีขึ้น 1) ป้ายหน้าโรงพยาบาลที่มีการ ออกแบบใหม่ และจัดสร้างทุก รพร.โดยงบสนับสนุนจากมูลนิธิ ในราวปี 2554 2) คู่มือการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมและ ภูมิสถาปัตยกรรมของโรงพยาบาล หนังสือเล่มนี้ถือเป็นตำราของทีมทำให้เห็นแนวทางในการทำงานได้ดีมาก 3) การออกแบบป้ายบอก ทิศทางริมเขี้ยว ที่ทุก รพร.ทำเหมือนกัน ถือเป็นภาพลักษณ์ที่ดี ที่ทำให้เห็นว่า ทุก รพร.เหมือนกัน 4) การจัดหลักสูตรอบรม ความรู้ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมที่หลากหลาย เพื่อพัฒนา ทีมงาน ENV เช่น การออกแบบสิ่งแวดล้อม การออกแบบ พันธุ์พืช การเพาะพันธุ์ด้วยวิธีการต่าง ๆ การดูแลพืชพันธุ์ การ ทำปุ๋ยใส่ดิน การตัดแต่งกิ่งไม้ เป็นต้น โอกาสของทีมงาน ที่ได้ไปเรียนรู้สิ่งเหล่านี้ หากไม่ได้จากที่ไหนแน่นอนครับ 5) การ จัดสวนรูปแบบต่าง ๆ การได้อบรม และดูงานสถานที่ที่สวยงาม มีส่วนหลากหลายลักษณะ มันสร้างแรงบันดาลใจได้ดีจริง ๆ และ 6) การจัดประกวดการพัฒนาสิ่งแวดล้อมของทุก รพร. กระบวนการนี้ส่งเสริมให้การความตื่นตัวในการพัฒนา ...

ชัดเจนแล้วนะครับ นโยบายที่มีการจัดการที่เป็นรูปธรรม สร้างความเปลี่ยนแปลงได้จริง ทุกวันนิเทศและทีมงานที่ทำงาน ร่วมกันมา ยังจดจำภาพฝันหลายอย่างที่เรายากจะให้เกิดที่ รพร. ของเราให้ได้ รอเพียงเวลาที่เหมาะสมครับ แต่ต้นคุณเดิม ถือว่ามีความสำคัญ รพร.นครไทยถือว่าดีขึ้นแต่ไม่ถึงกับดีเยี่ยม

แต่วันหนึ่งข้างหน้าเชื่อว่า สพร.ของเราจะสวยงามได้แน่นอน

“อะไรคือ หินก้อนใหญ่” ความท้าทายในการพัฒนาสิ่งแวดล้อม

“ส่วนที่สวยงาม ร่มรื่น สถานที่ให้บริการที่ดี สีสันสวยงาม สะอาดตา เจ้าหน้าที่และผู้รับบริการได้รับความสะดวก สบายในโรงพยาบาล จากต้นทูลสิ่งแวดล้อมที่เรามี หลายสิ่ง หลายอย่าง ค่อยๆ ถูกจัดการทีละเล็กละน้อย อย่างมีทิศทาง ด้วยความคิดเห็นร่วมกัน และตามความพร้อมจากงบประมาณที่มี เนื่องจากงานสิ่งแวดล้อมนอกจากแรงใจ และแรงกายแล้ว ที่เหลืออาจต้องใช้เงินดำเนินการทั้งสิ้น...การปรับพื้นที่โดยรวมให้สูงขึ้น เรื่องนี้คือสิ่งที่สำคัญมากครับ เนื่องจากโรงพยาบาลอยู่ต่ำกว่าระดับถนนด้านหน้าประมาณ 1 เมตร ซึ่งทำให้น้ำท่วมขังเป็นบริเวณกว้าง



...ในอดีตภาพของน้ำท่วมโรงพยาบาล ภาพการขนส่งผู้ป่วยด้วยเรือ นั้น เป็นสิ่งที่ไม่ เคยคิดว่าจะได้เห็น แต่ก็เกิดขึ้นมาแล้ว... รวมถึงภาพความเสียหาย ความสกปรกจากน้ำท่วมอาคาร เครื่องมือต่าง ๆ แม้จะไม่ได้ท่วมทุกปี แต่ทุกครั้งที่ท่วมก็จะสร้างผลงานทิ้งไว้พอสมควร ด้วยเหตุนี้การถมดินในหลายพื้นที่ของโรงพยาบาลจึงเกิดขึ้น

...ส่วนด้านหน้าซึ่งอดีตเคยเป็นส่วนที่มีต้นไม้มากมาย มีสนามกีฬา ถูกรื้อออกทั้งหมดยกระดับขึ้นจากเดิมราว 1 เมตร พร้อมกับต้นไม้ชนิดใหม่ทั้งหมด เหลือเพียง ต้นแปรงล้างขวด ดอกสีแดงสวยงาม ซึ่งยังคงเก็บไว้ ให้คงเอกลักษณ์ทางเข่าที่



เหลือภาพในอดีตไว้ให้เห็น พื้นที่อื่น ๆ เช่น ลานสนามกว้าง ด้านหลังโรงพยาบาลถูกถมดินเพิ่มเตรียมการสำหรับสร้างที่พัก รองรับเจ้าหน้าที่ที่เพิ่มขึ้น ถ้านับดูแล้ว รถดินคงวิ่งเข้าออกไม่น้อยกว่าหมื่นเที่ยวเลยทีเดียว ให้นึกภาพกำแพงริ้วหลัง สพร.ที่เคลือบท่อมหิว ปัจจุบันเหลือแค่ระดับเอวแค่นั้น..

....สิ่งศักดิ์สิทธิ์ ที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ ระหว่างการวางแผน จัดสรร ปรับปรุงพื้นที่ส่วนหน้า สพร.เพื่อปรับปรุงเป็นที่จอดรถ เนื่องจากอดีตนั้น สนามบาสเกตบอลที่เคยใช้เป็นที่จอดรถนั้น ถูกถมดินไปแล้ว ส่วนหน้า สพร.ด้านบ่อน้ำบาดาลจึงเป็นเป้าหมายต่อมา และในพื้นที่นั้น ศาลพระภูมิเจ้าที่ และศาลตายาย ที่ชาว สพร.นครไทย ให้เคารพ บูชากราบไหว้เป็นประจำนั้นอยู่ในพื้นที่ดังกล่าว รวมถึง พระพุทธรูปที่ศาลา 3 ถูที่เรารเรียกกัน นั้น ก็ดูจะอยู่ในพื้นที่ที่ไม่เหมาะสม โครงการสร้างศาลา พระพุทธรูป ศาลพระภูมิเจ้าที่ และศาลตายาย ไปส่วนแห่งใหม่ จึงเกิดขึ้น ปัจจุบันเมื่อเข้า สพร. ทุกครั้ง หันไปทางซ้ายท่านจะ คอยอวยพรและคุ้มครองเราให้ทำงานอย่างมีความสุขใน สพร. แห่งนี้



... การจัดโซนและ Master plan นี้แหละครับงานที่ยากอีก เรื่องหนึ่ง แนวคิดการจัดการพื้นที่โรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ควรจะมีการทำ Master plan หรือผังหลักที่แสดงผังบริเวณ ทั้งหมด แนนถนน อาคารที่มี และแผนการสร้างอาคารต่าง ๆ ในอนาคต โดยจะต้องคำนึงถึงการจัดโซนพื้นที่ แบ่งเป็น Public zone, Semi-public zone และ Private zone แนวทางนี้ ได้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงมาจนถึงปัจจุบัน เราได้ แยกสิ่งก่อสร้างที่เกี่ยวกับผู้รับบริการไว้ด้านหน้า ส่วนสนับสนุน อยู่ตรงกลางพื้นที่ และส่วนของที่พักเจ้าหน้าที่นั้นย้ายอยู่ส่วน หลัง ซึ่งทำให้แยกส่วนและง่ายต่อการจัดการในระยะยาว ปัญหาสำคัญของเรื่องนี้ คงอยู่ที่เราจะมีตึกอะไรบ้างในอนาคต ซึ่ง หลังปี 2558 เราก็เริ่มมองภาพนี้ชัดเจนขึ้น ตึกหลายแบบถูก เลือกมาบรรจุลง master plan และเข้าสู่กระบวนการ งบประมาณ และเมื่อได้รับอนุมัติตอนนี้นะเรายังเริ่มได้เห็นอาคาร ใหม่ๆ เกิดขึ้น นอกจากนี้ที่ดินหลายแปลงถูกซื้อเพิ่มเติมเพื่อ

รองรับการสร้างที่พักให้เจ้าหน้าที่ ทุ่งนาหลัง รพ. ปัจจุบันได้เปลี่ยนสภาพเป็นที่พักของเจ้าหน้าที่ รพ.ไปแล้ว

... การระบายน้ำออกจากโรงพยาบาล สำหรับเรื่องนี้ดูจะเป็นปัญหาสำคัญที่ยังคงต้องรอการแก้ไขต่อไป เมื่อพื้นที่มากขึ้นในฤดูฝน ปริมาณน้ำจากฝนตก จะต้องหาทางจัดการระบายให้มีประสิทธิภาพ การระบายไปที่ดินข้างโรงพยาบาลได้ก่อให้เกิดความกังวลต่อชาวบ้านรอบข้าง เนื่องจากภาพจำเดิมที่คิดว่าน้ำจากโรงพยาบาลจะนำเชื้อโรคต่าง ๆ ออกไปด้วย ซึ่งก็ไม่ผิดแต่ก็ไม่ถูกต้องทั้งหมด ผู้อำนวยการท่านปัจจุบันได้พยายามนำเสนอปัญหาเรื่องนี้ให้หน่วยงานระดับจังหวัดช่วยดำเนินการหาทางแก้ไข มีการเชิญหน่วยงานภายนอกมารับรู้ปัญหา แม้จะยังดำเนินการไม่สำเร็จ แต่เราก็มีระบบสูบน้ำออกภายนอกได้เทศบาลก็ทำท่อระบายน้ำมารอรับน้ำหน้าโรงพยาบาลไปให้โดยรวมแม้ระบบจะยังไม่ดีที่สุด แต่ก็ไม่ถึงกับไม่มีทางออก

**“คนใจดี มีในโลก...”
สิ่งแวดล้อมกับความเชื่อ**



...โรงพยาบาล ควรต้องมีห้องสมุด จากจุดเริ่มต้นนี้ จึงเกิดโครงการที่จะออกแบบและสร้างห้องสมุด และเพื่อให้เหมาะกับสวน ควรต้องออกแบบเอง ผมนึกถึงชื่อสถาปนิกคนหนึ่ง ที่เคยได้รับการแนะนำจาก หมอภักดี สืบบุญการณ พอ.รพ.ด่านซ้าย ที่ทีมเราได้เคยไปเยี่ยมและเห็นสิ่งก่อสร้างผลงานสถาปนิกท่านนี้ คุณจูน จึงถูกเชิญเพื่อมาออกแบบอาคารห้องสมุด ในแนวคิดโปร่งโล่ง สบาย ทันสมัยคล้ายร้านกาแฟ และมีห้องประชุม การออกแบบเป็นไปด้วยดี โดย พอ.ศิชฎิกุม รับที่จะหางบประมาณ โดยติดต่อไปที่มูลนิธิโฮสตา ที่ ท่านคุ่นเคยเป็นอย่างดี สิ่งที่น่าเชื่อเกิดขึ้น เราได้รับอนุมัติงบประมาณมาทำโครงการนี้ รวมๆแล้ว กว่า 2.5 ล้านบาท



อาคารปั่นน้ำใจ มีหลายเรื่องที่ต้องว่าเป็นจุดเริ่มต้นของโครงการนี้ แผนไทย กายภาพ อยู่อาคารเดียวกัน เริ่มแออัด งานจิตเวช งานฝังเข็ม งานพัฒนาการเด็กต้องการพื้นที่ที่เหมาะสม มูลนิธิรพ.ต้องการส่งเสริมงานกายภาพบำบัดให้โดดเด่น ซึ่งต้องมีพื้นที่สำหรับการบริการ และเครื่องมือ เหล่านี้ทำให้เกิดความคิดว่า งานกลุ่มนี้สามารถอยู่ในอาคารเดียวกันได้ โครงการนี้จึงเริ่มต้นออกแบบ เราอยากได้อาคารที่ดูทันสมัย กว้างโปร่ง มี 2 ชั้น มีห้องรองรับงานต่าง ๆ ได้ครบถ้วน มีขนาดพอดีกับพื้นที่ คุณจูน สถาปนิกท่านเดิมจึงถูกเชิญมาออกแบบอีกเช่นเคย ซึ่งประสบการณ์ของท่านช่วยให้ภาพฝัน ออกมาดูดีจริง ๆ แบบที่ได้นำพอใจอย่างมาก ติดอยู่ตรงที่งบประมาณการก่อสร้างราว 15 ล้านบาท เราจะหาจากที่ไหน ชื่อของบุคคลหนึ่งที่เคยได้บริจาคงบสนับสนุน รพ.ด่านซ้าย จึงเป็นเป้าหมายที่เราจะไปเสนอโครงการ หลังจากนั้น ผอ. และ ผม ได้เดินทางไปเพื่อเสนอโครงการนี้ โดยตอบไม่ได้ว่ามีโอกาสได้หรือไม่ ทีมเราไปถึง แต่ก็ไม่ได้เข้าพบใคร ทำได้เพียงฝากซองเอกสารโครงการไว้เท่านั้น เรื่องนี้เงียบหายไปหลายเดือน แล้ววันหนึ่ง ผอ.ก็แจ้งให้เราได้ว่า โครงการนี้ได้รับอนุมัติงบสนับสนุนทั้งหมด บอกไม่ถูกเลยว่าดีใจแค่ไหน เราได้ “อาคารปั่นน้ำใจ” จากผู้มีจิตใจดีงามอย่างยิ่ง เรื่องราวของคนใจดี ที่ทำให้เรามีอาคาร มีสถานที่ไว้พร้อมให้บริการ ทำให้เราควรคิด และตระหนักว่า เราควรใช้ประโยชน์ควรดูแล และรักษาสิ่งเหล่านี้ให้สมควรตั้งใจ มีคุณค่าควรคู่กับหัวใจของผู้มอบให้ อย่างดีที่สุด



**“ยุพราชสัตยจร”
งานแห่งความเปลี่ยนแปลง**

ปี 2554 รพ.นครไทย ได้รับโอกาสให้เป็นเจ้าภาพจัดงานประชุมวิชาการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช “ยุพราชสัตยจร” มองภาพง่าย ๆคือ พี่น้องชาว รพ. 21 แห่ง จะมาประชุมที่ รพ. นครไทย และในปีนี้ ผู้อำนวยการ นพ.พรเทพ โชตชัย สุวัฒน์ อยู่ระหว่างศึกษาต่อที่ต่างประเทศ ทีมเราจะทำอะไรกันดี นี่คือสิ่งที่ต้องก้าวผ่าน และต้องทำให้ได้ การปรับปรุง

สิ่งแวดล้อมหลายอย่างจึงเกิดขึ้น ภายใต้ความรู้สึกว่า “เราต้องผ่านงานนี้ไปด้วยกัน อย่างดีที่สุด” ...“ห้องประชุมราชวดี” ห้องประชุมชั้น 2 อาหารอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่เราใช้งานมา 10 กว่านี้ในขณะนั้น มันจะดีพอหรือไม่ มันชำรุด มันเก่า ฯลฯ จากความรู้สึกเหล่านี้ จึงนำไปสู่การติดต่อทีมงาน จากสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ โดยผ่านทาง อ.สุมนต์ วัชนะประเสริฐ ซึ่งทำงานด้านสิ่งแวดล้อมฯ ของมูลนิธิในขณะนั้น มาออกแบบและดำเนินการปรับปรุงทั้งส่วนห้องประชุม และห้องรับรองฯลฯ ทำนองคอมมิตตีด้วย งบประมาณรวมๆ ราว 1.7 ล้าน ทำให้เราได้ห้องประชุม และห้องรับรองใหม่ ที่น่าพอใจอย่างยิ่ง แต่งานพรอมปูพื้นถูกตัดไปเพื่อ...ความประหยัด (ลงอีกนิด)



“มหรธรมงานสวน” ต้องยอมรับว่า ต้นทุนเรื่องต้นไม้ในโรงพยาบาลนั้นมีไม่มากนัก บางส่วนที่เคยมีก็ถูกแทนที่ด้วยตึกอาคารไปบ้าง กับงานครั้งนี้ จำเป็นที่เราต้องสร้างความสวยงามร่มรื่นขึ้นในโรงพยาบาล ไม่ใช่แค่ให้แขกมาดู แต่หลังจากนี้ เราจะได้ชื่นชมสวนสวยๆ ได้ด้วย พื้นที่เป้าหมายถูกกำหนดขึ้นหลายจุด ทั้งส่วนหน้า sw. ศาลา 3 จุด สวนข้างอาคารหอผู้ป่วย และหน้าอาคารอุบัติเหตุฯ ลุงสำราญ เจ้าของร้านค้าต้นไม้ ไม้ดอกไม้ประดับที่คุ้นเคยกันดี ส่งทีมงานมาช่วยตัดแต่งต้นไม้ ปลูกลงต้นไม้ ทั้งต้นใหญ่ ต้นเล็ก ไม้ดอกไม้ประดับ ตามที่เราได้เลือกไว้ นอกจากนี้ยังช่วยดูแลรดน้ำเพื่อให้มั่นใจว่า สวนจะพร้อมในวันงาน อีกเหตุผลหนึ่งคือเราไม่ชำนาญในการทำเรื่องนี้ จึงกลัวจะพลาด ช่วงนี้ถือว่าเป็นช่วงที่โรงพยาบาลสวยงามแปลกตาอย่างมากก็ว่าได้ เพราะมีสีส้ม ไม้ดอกไม้ประดับแปลกตามากมาย เราได้รู้จักซื้อพรรณไม้หลายชนิดก็เพราะงานนี้เอง

...อาคารผู้ป่วยนอก อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ทางเท้า นั้นใช้เวลาพอสมควร นอกจากนี้กระบวนการขั้นตอนทางพัสดุที่มีรายละเอียด ทำให้เมื่อได้ผู้รับจ้างมาทำงานนี้ เหลือเวลาอีกไม่นานมากนักก่อนจะถึงวันจัดงาน นอกจากนี้ ในขั้นตอนการทำงานยังต้องคำนึงถึงการเข้าใช้บริการของผู้ป่วยอีกด้วย การเทพื้นถนนให้ดีขึ้น ต้องมีระยะเวลาบ่มคอนกรีตให้เพียงพอ เพื่อให้พื้นแข็งและทนทาน ไม่หลุดร่อนง่าย เหล่านี้คือเงื่อนไขที่ทำให้ต้องใช้

เวลา และต้องวางแผนจัดการให้ดีทั้งสิ้น ผมจำได้ว่าด้วยความกังวลว่างานจะล่าช้า ทำให้ในทุก ๆ วัน ต้องเดินไปดูหน้างานตามปัญหาของผู้รับจ้าง และบางครั้งจำเป็นต้องหาทางแก้ปัญหาหน้างานไปด้วย ซึ่งหลายเรื่องอยู่นอกเหนือสัญญาจ้างนั้น ทำให้ต้องใช้เงินเพิ่มเติม เพื่อจัดการปัญหาดังกล่าว เพราะถ้าเสร็จไม่ทัน มันเรื่องใหญ่และเครียดกว่าแน่นอน การบริหารจัดการงานนี้ที่ทีมงานที่ดีสำคัญจริง ๆ ทุกคนรู้สถานการณ์ คอยกัน ตัดสินใจร่วมกัน สู้กันจริง ๆ และเมื่อถึง 7 วันสุดท้ายก่อนถึงวันงาน พอ.ภักดี sw.ด่านซ้าย ซึ่งแวะผ่านมา เห็นหน้างานแล้วยังคิดว่าไม่น่าจะเสร็จกัน ผมก็คิดเช่นนั้น แต่ทุกอย่างต้องดีที่สุด งานถนนช่วงสุดท้าย คือ ทางเข้า sw. พบปัญหาคนงานไม่พอ ทำให้งานปรับดินทำได้ช้า เราเกณฑ์เจ้าหน้าที่ sw.มาช่วยกัน ชุดดินขนดินปรับดินในเวลากลางคืนให้ผู้รับเหมาเพื่อให้ถนนให้ได้ในตอนเช้า งานปูทางเท้า ขาดคนงานปรับดิน ปรับทรายและปูแผ่นพื้น ไม่มีทางกันได้เลย ไม่มีทางเลือกเราจึงต้องสั่งปูนมาเทปรับระดับให้แทนการปรับทราย เพื่อให้เร็วขึ้น ถนนและทางเท้าจึงเสร็จได้ แต่ไม่มีเวลาให้พักผ่อนคอนกรีต ถนนต้องเปิดใช้งาน เพราะวันต่อมาถึงถึงวันงานแล้ว เช้าวันงานกระดางต้นไม้ชุ่มสุดท้าย ถูกวางเรียงตกแต่งข้างทางเข้า sw. พร้อมกับที่รถของชาว sw. คันแรกจอดที่หน้า sw. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ลงมาถ่ายรูปหน้าป้ายโรงพยาบาลพอดี...



“ทศวรรษที่ 5” ทศวรรษแห่งการเติบโต

... มูลนิธิ sw. ส่งเสริมให้ทุก sw. เติบโตก้าวหน้า มีหลายกิจกรรมที่ถือว่าเป็นการเตรียมการ เช่น การให้กองแบบแผนกระทรวงสาธารณสุขออกแบบทำ master plan ให้ทุก sw. ซึ่งก็หมายถึงว่า ทุกแห่งจะต้องมองอนาคตว่าจะเติบโตไปแค่ไหน ต้องอาคารบริการ สนับสนุนบริการอะไรเพิ่มเติมบ้าง เพื่อใช้วางแผนของงบประมาณจากส่วนกลางต่อไป สำหรับ sw.นครไทย การก่อสร้างหลายอย่างสำหรับอนาคตจึงได้เริ่มต้นขึ้น.. ...ระบบบำบัดน้ำเสียใหม่ เดิมนั้นเราจะชินกับภาพคุ้นตาที่หน้าโรงพยาบาลมีบ่อน้ำเสีย ที่ระบายน้ำหลังจากบำบัดแล้วลง



ระขังถนนหน้าโรงพยาบาล แต่ เมื่อเราคิดถึงว่าโรงพยาบาลจะมีคนไข้เพิ่มมากขึ้น ระบบเดิมจะไม่พอรองรับน้ำเสียแน่นอน นอกจากนี้ การเตรียมพื้นที่สำหรับขยายอาคารผู้ป่วยนอกก็มีความจำเป็นที่ต้องมีพื้นที่ ดังนั้น การออกแบบ“ถนนและทางเข้า” ถือเป็นงานยากที่สุด และใช้งบประมาณสูงที่สุด ราว 3 ล้านบาท กระบวนการออกแบบถนนทางเข้าใหม่ ยกพื้นหน้า.... ระบบบำบัดใหม่จึงเกิดขึ้น ระบบบำบัดใหม่นี้ ถือว่าประยุกต์รวมหลักการบำบัดน้ำเสียหลายอย่างเข้าด้วยกัน เพื่อให้ระบบมีประสิทธิภาพดีที่สุดในยุดหยุ่น และดูแลได้ง่าย ระบบนี้ได้รับความอนุเคราะห์จาก อ.ดร.ชัชชาย แจ่มใส มหาวิทยาลัยขอนแก่น ช่วยออกแบบ และดูแลการก่อสร้าง ก่อสร้างเสร็จในปี 2559 รองรับจำนวนเตียงได้มากกว่า 200 เตียง....

....อาคารผู้ป่วยนอก 3 ชั้น ความแออัดของพื้นที่รับบริการผู้ป่วยนอกนั้นเป็นปัญหามาหลายปี โดยความพยายามในการแก้ไขปัญหานี้คือ การขยายพื้นที่อาคารผู้ป่วยนอกเดิมออกมาให้ติดกับอาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แต่ยังคงไม่รองรับการจัดบริการคนไข้ซึ่งมีมากขึ้น และมีหลายกลุ่ม แนวคิดที่จะสร้างอาคารผู้ป่วยนอก 3 ชั้นจึงเกิดขึ้น โดยใช้แบบเดียวกัน สพร.ตะพานหิน ซึ่งมีการปรับแบบให้มีลิฟท์ แต่มีได้รับงบก่อสร้าง และเริ่มดำเนินการ พบว่า พื้นที่ชั้น 2 อาจต้องมีการปรับปรุง เพราะห้องชั้นสูตร มีขนาดเล็กเกินไป จึงใช้แนวคิดของ สพร.เดชอุดม ในการจัดการชั้น 2 ให้เป็นพื้นที่ของงานทันกรรม และชั้นสูตรเท่านั้น จึงต้องปรับแบบใหม่ ณ เวลานี้การก่อสร้างเสร็จแล้ว รอการตกแต่งและเปิดใช้งาน....



...พลังงานสะอาด solar cell เมื่อ sw.เติบโตขึ้น และวางแผนที่จะเพิ่มบริการอีกหลายอย่าง ความต้องการใช้ไฟฟ้าจึงตามมาพร้อมกับค่าไฟฟ้าที่มีแนวโน้มพุ่งขึ้นจนเกือบ 4 แสนบาทต่อเดือน จุดนี้เอง การวางแผนใช้พลังงานทดแทน พลังงานสะอาด จึงเกิดขึ้น ด้วยเป้าหมายที่จะลดค่าไฟฟ้าให้ได้น้อยลง ร้อยละ 50 ในปี 2560 เราเข้าโครงการกระทรวงพลังงานเพื่อขอติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้า 250 kwh โดยติดตั้งบนหลังคาอาคารต่าง ๆ และได้รับอนุมัติให้ดำเนินการโดยงบประมาณประมาณ 13 ล้านบาท การวางแผนเปลี่ยนหลังคาอาคารทุกหลังให้รองรับการติดตั้งได้กลายเป็นความท้าทายขึ้นมาทันที ถึงตอนนี้การติดตั้งเสร็จเรียบร้อย เราได้ใช้พลังงานสะอาด ค่าไฟฟ้ามียังแนวโน้มลดลงมากขึ้น หลังคาอาคารอื่น ๆ มีความพร้อมสำหรับติดตั้งระบบได้ ในปี 2563 โครงการติดตั้ง solar cell ต่อไปจึงตามมา และอาจจะมีอีก เรื่อย ๆ ในอนาคต...



มุมมองทางอากาศ สพร.นครไทย ปัจจุบัน

...ยังมีอาคารบริการที่จะเกิดขึ้นในอีก 10 ปีจากนี้ ตามแผนขยายบริการเพื่อรองรับบริการในอนาคต เช่น อาคาร ICU 3 ชั้น อาคารหอผู้ป่วยใน 144 เตียง 6 ชั้น และอาคารสนับสนุนบริการ เช่น อาคารโรงครัว อาคารคลังพัสดุ อาคารซักฟอกและจ่ายกลาง เป็นต้น ซึ่งส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนนี้คือ ท่านผู้อำนวยการคนปัจจุบัน **นพ.ศิชฎิกม เบลูจักษณ์** ซึ่งมีความตั้งใจที่จะผลักดันให้เกิดการพัฒนาพื้นที่บริการ และสิ่งแวดล้อมด้านต่าง ๆ เพื่อรองรับอนาคต และเพื่อคนไทยนั่นเอง...



อาคาร ICU แผนเสร็จในปี 2563



อาคาร 144 เตียง 6 ชั้นแผนเสร็จในปี 2565

ปั่นสูโรค...ปั่นปั่นสุข... สู...” ริ่งให้ใจ ไปด้วยกัน...” @ นครไทย ...สิ่งดี ๆ ที่เติมเต็มในการทำงาน...

...หวังให้มีคนมาออกกำลังกายเพื่อสุขภาพกันมากขึ้น เกิดนักวิ่ง นักปั่นหน้าใหม่ เกิดสวนสาธารณะหรือสถานที่ให้ประชาชนมาออกกำลังกายกันทุกตำบล ทุกคนแข็งแรง ห่างไกลโรคร้าย เกิดการ “ เดิน-วิ่ง-ปั่น ...ให้ใจ ไปด้วยกัน ...ชวนหนีหมอ ไม่ร้อยา ” คือออกกำลังกายจนสุขภาพแข็งแรงก็ไม่ต้องป่วยมาหาหมอ เป็นการหนีหมอ และไม่ต้องมาเสียเวลามานั่งรอรับยาที่โรงพยาบาล

เขียน โดย ศศิธร เป็รอด



...จากแรงบันดาลใจในการในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ จุดเริ่มต้นเกิดจากการรวมตัวของเจ้าหน้าที่ในรพ. ที่รักการปั่นจักรยาน ได้ปั่นจักรยานท่องเที่ยวไปในพื้นที่ต่าง ๆ นอกจากจะได้ผ่อนคลายจากการทำงานและออกกำลังกายแล้ว การปั่นจักรยานยังได้หยุดแวะพักทักทาย พูดคุยกับชาวบ้านที่เป็นคนไข้ที่รู้จักในชุมชน ทีมปั่นจักรยานซึ่งเกิดจากการรวมตัวของเจ้าหน้าที่ที่หลากหลายวิชาชีพเกิดความคิดที่ว่าน่าจะใช้เวลาขณะปั่นจักรยานได้มีโอกาสช่วยเหลือผู้อื่นบ้าง จึงได้ผสมผสานแนวคิดเชื่อมโยงกับโครงการเยี่ยมบ้านเยี่ยมใจ....สู...ปั่นสูโรค...ต่อยอดเป็น “ปั่นปั่นสุข” เพิ่มบทบาทของจักรยานในการเยี่ยมผู้ป่วยและเป็นพาหนะสร้างสุขภาพและการออกกำลังกาย ...และจากกระแสการวิ่งเพื่อสุขภาพ ทำให้มีการสนใจการวิ่งเพื่อสุขภาพกลับมาอีกครั้ง ชาว รพร.นครไทย จึงใช้โอกาสนี้ในการเชิญชวนและเพิ่มช่องทางในการออกกำลังกาย ทั้งการปั่นจักรยานและเพิ่มการชวนวิ่งเพื่อสุขภาพ ในเจ้าหน้าที่และประชาชนผู้มีใจรักสุขภาพ ซึ่งแกนนำขับเคลื่อนกิจกรรมตัวหลัก โดย “เกศชกรประยุธ พันธุ์แซง” ได้ประสานเครือข่ายต่าง ๆ ในการทำงาน ทั้งผู้นำชุมชนท้องถิ่น ชมรมสุขภาพ และประชาชนทุกกลุ่มร่วมกันเป็นเจ้าภาพและรวมตัวกันจัดกิจกรรม เพิ่มรูปแบบการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยการ เดิน - วิ่ง.....เริ่มจากการจัดกิจกรรม “...ริ่งให้ใจ ไปด้วยกัน...” ชวนทุกคนมาวิ่งซึ่งไม่มีการลงทะเบียนล่วงหน้า...



ริ่งให้ใจไปด้วยกัน 1 @ สวนสาธารณะเฉลิมพระเกียรติ จ.พิษณุโลก



ริ่งให้ใจไปด้วยกัน 2 @ สวส.นครไทย



วิ่งให้ใจไปด้วยกัน 3 @ สนามวังจันทร์ จ.พิจิตรโลก



วิ่งให้ใจไปด้วยกัน 4 @
อนุสาวรีย์พ่อขุนศรีอินทราทิตย์ อ.นครไทย



วิ่งให้ใจไปด้วยกัน 5
@สวนสาธารณะหนองทอง อ.นครไทย

ไม่มีเหรียญ ไม่มีค่าสมัคร ไม่มีพิธีเปิด มีเพียงเกียรติบัตร
ขอบคุณที่ทุกท่านมาร่วมวิ่งจัดกันทุก 2-3 เดือน ในอำเภอนคร
ไทย และจังหวัดพิจิตรโลก มีทั้งกิจกรรมการเดิน - วิ่ง และปั่น
จักรยานคนที่อยากทำบุญก็สามารถร่วมบริจาคด้วยการซื้อเสื้อ
"...วิ่งให้ใจ ไปด้วยกัน..." และรายได้ที่เหลือสมทบทุนจัดหา
เครื่องมือแพทย์ มอบให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย
ได้ทั้งสุขภาพและความสุขใจ

... และการที่เราพร้อมใจในการสร้างกระแสการวิ่งและปั่น
ในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล
หลายคน ที่เคยบ่นว่าวิ่งไม่ไหว เหนื่อย เมื่อครั้งที่โรงพยาบาล
จัดทดสอบสมรรถภาพร่างกาย วิ่ง 2.4 กม. เดี่ยวนี้กลายเป็น
นักวิ่งล่าเหรียญในสนามที่จัดวิ่งต่าง ๆ สามารถลดน้ำหนักได้
โดยเฉพาะท้องถิ่นมีการพัฒนาสวนสาธารณะหลายแห่งเพื่อให้
ประชาชนมาออกกำลังกาย เรามีนักวิ่งหน้าใหม่ในโรงพยาบาล,
ในทุกกลุ่มวัย ในชุมชน คนสูงอายุที่เคยบ่นว่าวิ่งไม่ไหว ก็มาเดิน
ออกกำลังกายบ้าง มาปั่นจักรยานบ้าง ...เป็นภาพที่ทุกคนยิ้ม
แย้ม ทักทาย ให้กำลังใจ ที่มาเจอกันเมื่อออกมาเดิน ปั่น วิ่ง...



วิ่งให้ใจไปด้วยกัน 6 เรียบแค้วน้อย
@ อนุสาวรีย์พ่อขุนศรีอินทราทิตย์ อ.นครไทย



วิ่งให้ใจไปด้วยกัน 7 เมินรับแขก
@ ต.เมินเพิ่ม อ.นครไทย



วิ่งให้ใจไปด้วยกัน 8 เมินเพิ่มรวมใจวิ่งไปด้วยกัน @ ต.เมินเพิ่ม อ.นครไทย

.....ในรอบ 3 -4 ปีนี้ เราจัด เดิน-วิ่ง-ปั่นและ...วิ่งให้ใจ ไปด้วยกัน ที่รวมตัวกันเดิน-วิ่ง เพื่อสุขภาพ ของพี่น้อง ประชาชนในอำเภอ นครไทย ทุก 2-3 เดือน โดยชุมชนในตำบลต่าง ๆ ร่วมเป็นเจ้าของภาพ และจัด วิ่ง-ปั่นพิชิตภูหินร่องกล้า ปีนี้เราจัดเป็นครั้งที่ 4 ซึ่งมีนักวิ่ง นักปั่น จากทั่วประเทศมาร่วมกิจกรรมที่อำเภอ นครไทยของเรา เป็นการกระตุ้นให้คนไทยและจากพื้นที่อื่น ๆ มาออกกำลังกาย โดยหวังให้มีคนมาออกกำลังกายเพื่อสุขภาพกันมากขึ้น เกิดนักวิ่ง นักปั่นหน้าใหม่ เกิดสวนสาธารณะหรือสถานที่ให้ประชาชนมาออกกำลังกายกันทุกตำบล ทุกคนแข็งแรง ห่างไกลโรคภัย เกิดการ "....เดิน-วิ่ง-ปั่น ...ให้ใจ...ไปด้วยกันและ....ชวนออกกำลังกาย "...หนีหมอ ไม่รอยา.." ตามที่ "ลุงรอน" คนต้นแบบด้านสุขภาพของตำบลนาบัวพูดไว้ คือออกกำลังกายจนสุขภาพแข็งแรงก็ไม่ต้องป่วยมาหาหมอ เป็นการเป็นการหนีหมอ และไม่ต้องมาเสียเวลามานั่งรอรับยาที่โรงพยาบาล.....



วิ่งให้ใจไปด้วยกัน 9
ก้าวทำใจ วิ่งไล่หมอ @ อ.นครไทย



ปั่นสูโรค...ปั่นปั่นสุข...สู...
" วิ่งให้ใจ ไปด้วยกัน..."
@ นครไทย...
...สิ่งดี ๆ ที่เต็มเต็ม
ในการทำงาน...





เรื่อง อยากเล่า

เขียนโดย แพทย์หญิงจุฬานี พิศพงษ์ Julia Nee
แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว รพ.นครไทย

① เรื่องเล็กๆ ที่ น่ารัก

วันอังคารที่ 12 พฤศจิกายน 2019

.....รอยยิ้มดีใจ อาจไม่ใช่มาจากการได้รับสิ่งที่ยิ่งใหญ่อันใด หากแต่เป็นเพียงสิ่งเล็กๆ ที่เราตั้งใจมอบให้กัน.....

....ภายในห้องสี่เหลี่ยมเล็ก ๆ สร้างด้วยปูน ชั้นเดียว มีห้องน้ำอยู่ด้านข้าง ดุสมกะ เรียบง่าย แน่นนอนว่า ผู้อยู่อาศัยก็ต้องเรียบง่ายเช่นกัน เจกเช่น พ่อลูกคุณนี่ "หลวงพี่ และ คุณลุง" ...

...ใช่แล้วค่ะ อ่านไม่ผิด "หลวงพี่ผู้ดูแลคุณลุง" ผู้ป่วยท่านนี้เป็นชายสูงวัย รูปร่างสูง สมส่วน เนื้อตัวสะอาด เมื่อเราไปเยี่ยมเราพบคุณลุงนอนอยู่บนฟูกกับพื้นข้างๆ เติงนอนภายในห้องนั้น

...เมื่อพบเรา คุณลุงพยายามจะสื่อสารเป็นคำพูด ทักทายเรา หากแต่เสียงที่เปล่งออกมา ฟังไม่ค่อยชัด ซักเท่าไร ต้องใช้ภาษาใบ้ โบกมือกันไปพลาง ... ด้วยโรคที่เป็น โรคเส้นเลือดสมองตีบ ที่โครร้ายเป็นถึง สองครั้ง สองครา จากอ่อนแรงด้านซ้าย ย้ายไปอ่อนแรงด้านขวา เกือบจะเดินได้คล่อง เกือบจะเป็นปกติ ก็ทรุดไปอีก ยามนี้ท่านได้เพียงนอนมองพวกเรา พยายามจะสื่อสารบอกให้เราทราบ พยายามจะลุกนั่งเองให้เราเห็น

...ร่างสูงค่อมๆ พุงตัวเองขึ้นมาด้วยแขนข้างที่มีกำลังมากกว่า แต่ด้วยความล้าของกล้ามเนื้อ จึงยากนักที่จะพุงตัวเองขึ้นมาได้ พี่ๆ อสม. ช่วยกันพานั่งจนคุณลุงนั่งได้เป็นมันเป็นเหมาะ เราจึงได้นั่งคุยกัน

.....ฉันแอบเหลือบมองภายในกุญนั้น นอกจากเตียงเล็ก ๆ และฟูกที่ผู้ป่วยนอน ราวฉิว และของใช้ ก็มีโต๊ะหนังสือเล็ก ๆ กับ หนังสือกองโต ที่ท่านกำลังอ่านอยู่

.....พระหนุ่มอายุราว 35-40 กับร่างกายที่ไม่แข็งแรงนัก ฉันได้มีโอกาสดูแลท่านมานาน ในเรื่องความเจ็บปวดของกระดูกสันหลัง เราเจอกันที่แผนกฝังเข็ม

...บ่อย ๆ ปกติแล้ว ยามท่านเดิน ก็จะมีไม้เท้าไว้พยุงกาย กับท่าทางการเดินที่ไม่คล่องแคล่วสมวัยนัก ความเจ็บปวดบางครั้งทำให้ร่างนั้นโง่งน

...การดูแลตัวเองในการทำกิจวัตรประจำวันและการอดทนต่อความเจ็บปวด ยิ่งว่ายากแล้ว ในยามนี้ ต้องดูแลบิดาที่อ่อนแรงทั้งแขน และ ขา ยิ่งยากกันไปใหญ่

. แต่แปลก แม้ภาพที่เราเห็นท่านจะเดินเห็นไม่สะดวกนัก แต่เนื้อตัวพ่อของท่านก็แลดูสะอาดตาไม่ร่างดูสมส่วนไม่ซบพอมนั่นแสดงถึงว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ระดับหนึ่ง...

" คุณลุง... คุณลุงอยากให้เราช่วยอะไรได้บ้างคะ ในตอนนี้ "

ฉันลองประเมินดู

.....เมื่อได้ยินคำถาม บางคนอาจจะคิดไปว่า คนไข้อยากให้เราช่วยให้เดินได้ อยากจะกลับไปทำงานได้ อยากได้เตียงนอนที่สะดวกสบายขึ้น หรืออยากได้อาหารไว้ทานแต่ สำหรับ คุณลุง ลุงตอบมาด้วยเสียงไม่ดังนักว่า

" #ลุงอยากสระผม "

พวกเรามองหน้ากัน แล้วมยิ้มทันที

....ลองคิดดูนะ นอนติดเตียง อ่อนแรงแขนขา ทำกิจวัตรประจำวันได้น้อยมาก อีกทั้งพระลูกชาย จะพากันอุ้มใส่รถเข็นไปสระผม อาบน้ำ คงไม่ไหว จึงได้แค่เช็ดตัวอยู่บนฟูกนอนเท่านั้น นานเท่าไรแล้วความสดชื่น ความชื่นใจ จากน้ำเย็นๆ แชมพูหอมๆ ที่ไม่ได้เจอกันมา

.....มีรอซ่า พี่รี พี่สัน พี่จ้อย #บ้านแยงชาลอน เราลุยกันทันที....

....เรื่องบางอย่างต้องใช้เวลารอ แต่บางเรื่องเราทำได้เลย เดิมทีหลวงพี่เล่าว่าจะมีญาติมาเยี่ยมหลังล่อยกระหนง แล้วจึงจะให้ญาติพาคุณลุงอาบน้ำสระผมให้พวกเราจึงอาสาพาคุณลุงนั่งรถเข็น เข้าห้องน้ำสระผม สบอาบน้ำสระผม ให้ชื่นใจซะก่อนเลย

.....ฉันได้เห็นรอยยิ้ม เสียงกระเช้าเหย่าแห่ เสียงหัวเราะ ทุกคนใช้ และ อสม.ชาลอน ดังมาเป็นระยะ ๆ

....หวังในใจว่า #ความชื่นใจในวันนี้จะเป็นแรงพลังให้ลุงฝึกกายภาพกล้ามเนื้อตัวเอง_ดูแลจิตใจตัวเองให้ดีขึ้น ...

รอฟกรามาเยี่ยมเยียนครั้งต่อไป เพื่อจัดเตรียมห้องและเตียงให้ใหม่ในการเริ่มฝึกเดินกันนะคะ 😊



② เยี่ยมกาย...เยือนใจ

วันพุธที่ 20 พฤศจิกายน 2019



...." หมอตุ้ หลอกกันได้ 😊 "ไหนว่าแค่เอาเตียงมาให้ไง"... #รู้หรือก่นาถึงหมอลอกก็เต็มใจให้หลอกไข้ใหม่ละ 😊

...ฝุ่นคละคลุ้ง เสียงจามเป็นระยะ ๆ แข่งกับเสียงไม้กวาดกระทบพื้นและผนังปูน ปนเสียงหัวเราะในบางที
.....จาก #บ้านแยงชาลอน เมื่อสัปดาห์ก่อน เปลี่ยนมาเป็น #บ้านแยงคลินนิ่ง ในวันนี้....

.....เดิมที่เราตั้งใจจะนำเตียงไปมอบให้คุณลุง และหลวงพี่ไว้ใช้ เพื่อถ่ายต่อการทำกายภาพ และให้คุณลุงได้มานั่งสูดอากาศดี ~ ดี ในบางวันบ้าง แต่ว่าจะเอาเตียงไปวางเฉยๆแล้วจากมาก ก็ดูง่ายไป 😊 ทุก ๆ คน จึงจัดการคนละไม้คนละมือ.... พี่รี พี่หนู จัดของให้เข้าที่เข้าทาง ..พี่สัน พี่จ้อย กวาดพื้น ละหยากไย่ ..เจ้ามัม บัดฝุ่น ภูพื้น ..พี่อู๊ด เหมียว ช่วยยกเตียง ..พี่คนงานก่อสร้างแถวๆนั้น ก็มาช่วยอีก ช่วงที่เราไปหา คุณลุงหลับอยู่ เมื่อเราจัดการกันเรียบร้อยจึงได้เชิญหลวงพี่ และคุณลุงออกมา

.....ว้าวววววว !! จากพื้นที่ว่างของ ที่ตุรกรู้งรัง เต็มไปด้วยฝุ่นและหยากไย่ ตอนนีกลายเป็นห้องเล็ก ๆ

โล่งๆ อากาศโปร่งๆ มีเตียงคนไข้วางอยู่ เราพาคุณลุงมานั่งที่เตียง ดูคุณลุงดีใจมาก 😊 อยากออกมานั่งนาน ๆ

~ นานแคไหนแล้วนะ ที่นอนอยู่แต่ในห้อง
~ นานแคไหนที่ไม่ได้ออกมารับลมเย็นๆ แสงแดดอ่อนๆ

~ นานแคไหน ที่ไม่ได้ฝึกยืนกัน
~ และนานแคไหน ที่ไม่ค่อยได้เจอผู้คน
ป้ายนี้ทีมงานที่นารักช่วยกันพาคุณลุงออกมา ช่วยกันฝึกยืน ถ้ามว่าลุงเหนื่อยใหม่ ลุงบอกไม่เหนื่อย อยากฝึกอีก อยากเดินได้

#ความหวังของคุณลุงคือความสุขของเรา #ยิ่งลุงมีความสุขหวังพวกเราก้ยิ่งมีพลัง ไม่นาน ... คงอีกไม่นานเราจะพาคุณลุงออกมาเดินเล่นได้รั่มไม้กัน

❤️ ขอขอบคุณ ทุก ๆ คน 😊

③ วัฒนธรรมคำจูน #โรค

วันจันทร์ที่ 31 กรกฎาคม 2017



.....เช้าวันจันทร์สิ้นเดือน แสงแดดเริ่มสาดส่องหลังจากที่ก่อนหน้านี้ฟ้าทั้งฟ้าอึมครึมน้ำฝนไว้เสียมิดครึ้ม เป็นนิมิตหมายอันดีในการจะเดินทางไปเยี่ยมคนไข้ของเรา เพราะจุดหมายปลายทางวันนี้คือ "ภูซัด" หมู่บ้านชนเผ่าชาวไทยภูเขาที่ซ่อนตัวอยู่ในป่าบนยอดดอยที่สูงชัน การเดินทางเราเริ่มกันตอนเช้า เพราะเกรงว่าหากฝนนี้กพลัดหลงมาจะลำบาก เพราะทางขึ้นเขาเป็นที่ทรบกันตัวว่าจะมีช่วงหนึ่งที่เป็นถนน "สองเลนส์" สองเลนส์ที่ว่าคือ มีปูนลาดเป็นทางไว้เป็นเส้นๆสำหรับล้อซ้ายและขวาเท่านั้น หากขับไม่ดีตกลงไป ก็ต้องเซ็นหรือเสียเวลาอีกนานโขทีเดียว การเดินทางเราใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมงถัดและไปตามเขาสูงชัน บางที่เป็นโค้งหักศอกลาดชัน 70 องศา บางทีถนนก็แทบไม่เป็นถนน 5 ชีวิตก็นั่งโยกตัวสลับม้ามกันไป อดนึกถึงคนไข้ไม่ได้คงลำบากน่าดูในการลงมาโรงพยาบาลในแต่ละครั้ง....

.....ถึงที่หมายเราได้พบคนไข้ที่ตั้งใจไปเยี่ยมติดตาม 2 คน ซึ่งเป็นคนไข้โรคถุงลมโป่งพองทั้งคู่ ที่อายุมากเดินทางลำบาก ญาติมารับยาแทนบ้าง และอีกคนซึ่งขาดนัดจากเราไปเพราะไม่มีรถลงมา คุณยายเดินนำหน้าเราไปที่บ้าน ระหว่างทางสังเกตว่าหมู่บ้านนี้ยังปลูกบ้านด้วยลักษณะวัฒนธรรมดั้งเดิมกันส่วนใหญ่ เป็นบ้านไม้ไผ่สับชั้นเดียวอยู่กับพื้นดิน ยกพื้นสูงเฉพาะส่วนที่ใช้นอนเท่านั้น บริเวณหุงหาอาหารทุกอย่างจะอยู่รวมในบ้านทั้งหมด ดังนั้นจึงหลีกเลี่ยงได้ยากสำหรับคนไข้หอบกับควันไฟ รวมถึงการถ่ายเทของอากาศเพราะเราแทบจะไม่เห็นหน้าต่างเลยจะมีแค่ประตูเข้าออกเท่านั้น โดยบ้านหลังหนึ่งจะอาศัยเป็นครอบครัวใหญ่ เช่นบ้านคุณยายมีผู้อาศัย 10 กว่าคน รวมทุกกลุ่มวัย โชคดีเราได้พบบุตรชายผู้ดูแลโดยตรงเราจึงได้พูดคุยถามไถ่ปัญหาและช่วยให้คำแนะนำกันไปในบ้านหลังแรก

ที่น่าสนใจคือบ้านที่ 2 คนไข้ของเราคือคุณลุงอายุ 70 กว่าปี เป็นโรคหอบเช่นกัน คุณลุงอาศัยอยู่ตัวคนเดียว นั่นจึงเป็นสาเหตุที่ทำให้คุณลุงขาดนัดการรักษาและรับยาไปช่วง 1 เดือนเศษๆ เพราะไม่มีรถลงมา จากการพูดคุยคุณลุงยังคงแข็งแรง ทำอาหารดูแลตนเองได้ แต่มีแวตาศรั้งแบบเหงาๆอย่างเห็นได้ชัด เวลาพูดคุยถึงครอบครัวฉันแอบเห็นดวงตาลุงน้ำตาเริ่มขอบตาเล็กน้อย เรานั่งคุยกับคุณลุงอยู่พักหนึ่ง หาแนวทางการดูแลร่วมกับการรับยาใกล้บ้าน การให้อาหารช่วยมาวัดความดัน และช่วยรับยาพาไปตรวจบ้าง ดูคุณลุงท่าทางแจ่มใสขึ้นภายในบ้านนั้นเราได้เห็นเครื่องเป่าเครื่องดนตรีของคุณลุงวางอยู่ จึงขอให้คุณลุงเป่าให้ฟัง คุณลุงอธิบายว่าเรียกว่า "แคน" เป็นเครื่องดนตรีที่ใช้บรรเลงในงานอาลัย คุณลุงหยิบขึ้นมาและเป่าให้เราชมด้วยท่าทางภูมิใจ เสียงดนตรียังคงหนักแน่น กังวานอยู่ นั้นแสดงถึงการทำงานของปอดยังใช้ได้ดีแน่ ๆ ฉันแอบคิด สบายละคุณลุงคงไม่หอบหนักๆแน่ ๆ

^ ^ จึงแนะนำให้คุณลุงเป่าบ่อย ๆ วันละเล็กน้อย เป็นการบริหารปอดไปในตัว จะได้สู้กับโรคที่เป็นไหว ก่อนจากกันลุงยังเป่าให้ฟังเป็นครั้งที่ 2 คราวนี้เป็นเพลงที่ยาวหลายนาทีทีเดียว เป่าเสร็จก็แอบสังเกตคุณลุงไม่มีท่าทีเหนื่อยหอบเลย ดีจัง สิ่งทีหะที่จะช่วยดูแลคุณลุงในพื้นที่ห่างไกลเช่นนี้....

😊 --- เสียงแคนกังวานก้องไพเราะนา....
เป็นสัญญาณว่า...ปอดของข้า...ยังดีอยู่นะเอย - 😊



4 ในวันที่ฉันเหนื่อย...

วันพฤหัสบดีที่ 28 พฤศจิกายน 2019

"ฉันได้ลูกคืนมาแล้วนะ หมอ..... "

.... ในวันที่พลังงานในตัวเองเกือบจะเป็นสีแดง รู้สึกไม่ค่อยพร้อมเท่าไร ... แอบคิดว่า จะให้คำปรึกษาคนไข้ได้แค่ไหน ... แต่แล้ว เหมือนมีแบตเตอรี่มาชาร์จไฟให้ เมื่อได้ยินคำพูดนี้ พร้อมรอยยิ้มกว้างจากหญิงชรา ที่มาพร้อมบุตรชายที่หายไปจากอ้อมอกแม่มาหลายปี

..... เท่าที่จำได้ ชายผู้นี้ ตรงหน้าฉันวันนี้ เมื่อเกือบ 10 ปีที่แล้ว เท่าที่ฉันเริ่มมาทำงานที่นี่ ผมผ่ารุ่งรัง หมวดศรารักษ์ สวมเสื้อฟ้าตัวเดิม ๆ เก่าๆ ลายพรงทหาร เดินไปเดินมา ในโรงพยาบาลข้างหน้าโรงพยาบาลข้าง หน้าตลาด ห้ายตลาด บางคำคืนก็มานอนเป็นยามในโรงพยาบาลจนสนิทชิดเชื้อกับเจ้าหน้าที่เป็นอย่างดี

.... ครั้นไปเยี่ยมที่บ้าน ด้วยความที่แม่ก็ไม่รู้จะทำยังไงแล้ว ก็ได้แต่บอกว่า " ยกให้หมอเลยแล้วกันนะ " เราก็ได้แต่ช่วยๆ กันดู ดูว่า ยังอยู่กับเรานะ ถึงเดือนก็ฉีดยาบำรุงกันทุกเดือน เพราะไม่ยอมกินยาไม่ยอมเข้าบ้าน

จนวันหนึ่ง ชายผู้นี้หายไป ... ไม่มีใครทราบว่าเขาไปไหน ...

บ้างก็บอก อยู่แถวศาลาริมทางถนนใหญ่ ...

บ้างก็ว่า เห็นติดรถเมลไปในเมือง ...



.... จากวัน เป็นเดือน เป็นปี จนหลายๆปี บางทีเรา ได้ข่าวว่า อยู่อีกอำเภอหนึ่ง นอนตามศาลาริมทางไปเรื่อย ๆ ไม่รู้ชะตา นาน....เท่าไรจนฉันจำไม่ได้

และในวันนี้ วันที่ฉันก็ยังจำเขาไม่ได้ เพราะภาพชายตรงหน้า ตัดผมเรียบร้อย ไม่มีหนวดเครารุงรัง สวมเสื้อยืดดูสบาย ๆ นั่งยิ้ม คอยรู้เรื่อง แม้วีวกายจะดำคล้ำไปบ้าง แต่รูปหน้าก็ดูอิมเมิตี แรกเจอ ฉันจำไม่ได้จริง ๆ จนหญิงชราแอบยิ้มพร้อมสะกิดบอกฉันว่า

" หมอ จำไม่ได้หรือ นี่ไง เจ้า ไง "

" ฉันได้ลูกคืนมาแล้วนะหมอ "

เท่านั้นละ เหมือนพลังงานชีวิตถูกชาร์จจนเป็นสีเขียว มั่นใจ ปลื้มใจ ที่เห็นรอยยิ้มแม่ เห็นเขาได้มาอยู่ด้วยกันอีกครั้ง

" นี่เปลี่ยนไปมากเลยนะ หมอจำไม่ได้เลย แล้วไป ยังไงมายังไง ไปเจอมาได้ " ฉันเร่งให้แม่ช่วยเล่าให้ฟังด้วยความดีใจและอยากรู้

" คุณตำรวจ ค่าไปเจอ เห็นชัดๆ เขียนๆ ตามป้ายตามกำแพง อยู่ที่เชียงใหม่ งามก็ไม่ว่า ไม่รู้เป็นใครมาจากไหน จึงพาไปส่งที่โรงพยาบาลสวนปรุง ไปรักษา จนรู้เรื่องขึ้น ค่าเลยโทรมาหาที่อนามัย หมออนามัยจึงรีบมาบอกฉันให้ไปปรับตัวมา "ฉันดีใจมาก ลูกกลับมาแล้ว ไม่คิดไม่ฝันจะได้กลับมาอยู่ด้วยกันอีก.....

..... อย่างน้อย ได้เห็นเขารู้เรื่องขึ้น ช่วยเหลือตัวเองได้ ไปช่วยงานพี่สาวได้ ไม่ระแหร่ร้อนไปทั่วเท่านี้ ฉันก็หมดหวังแล้วจะหมอ ฉันหมดหวังแล้ว

.... บางที เรื่องไม่คิดไม่ฝัน ก็เกิดขึ้นได้ ในวันที่เหมาะสม

บ้านปลายชีวิต แม่เห็นลูกปลอดภัย ดูแลตนเองได้ แม่ก็หมดหวัง...

.... ฉันก็เหมือนกัน วันนี้ได้เห็นรอยยิ้ม ความสุขใจก็ช่วยเติมพลังงานให้ฉันสู้งานต่อไปได้

... เช่นกัน...



๕ "ล้มแค่เกิดแผล_แต่ถ้า ยอมแพ้--จะไม่ได้อะไรเลย"

23 กรกฎาคม 2015 เวลา 18:04 น.

ลุงสมจิตร_คือชื่อของชายผู้มุ่งมั่นในชีวิต ตั้งเป้าหมายไว้มากมาย เพื่อให้ลูกได้เรียนสูงๆ ให้ครอบครัวได้อยู่สบาย คงไม่ต่างอะไรกับหัวหน้าครอบครัวทั่วไป หากแต่ความตั้งมั่นนั้น ดูเหมือนจะตั้งเกินไป ลุงทำงานอย่างไม่คิดห้วงตัวเอง เป็นหัวหน้าคนงานนับ 100 เป็นผู้จัดการดูแลบในการสร้างตึกและบ้านเรือน ในช่วงการทำงานดูจะไปได้ดี หัวหน้ารักใคร่ ไว้ใจ มีเงินเก็บ มีฐานะ แต่...ใครจะคิดเมื่อภาระงานมาก การดูแลตนเองเริ่มลดลง

จนวันหนึ่ง วันที่ลุงได้พบกับจุดเปลี่ยนในชีวิตครั้งใหญ่ วันที่ลุงล้มลงและกลายเป็นอัมพาตจากภาวะเส้นเลือดในสมองตีบ ทำให้แขนขาด้านซ้ายของลุงขยับไม่ได้เลย

เราดูแลลุงมานานตั้งแต่ล้มป่วยลง ช่วงแรกร่างกายดูผอม สีหน้าไม่สดชื่น ลุงครุ่นคิดอยู่แต่ทำไมต้องเป็นแบบนี้ ลุงหวังคนรอบตัว หวังลูกจะมีเงินเรียนใหม่ หวังครอบครัวจะอยู่กันอย่างไร

ในช่วงนั้นการดูแลดูจะไม่คืบหน้านัก เพราะลุงยังยอมรับการเจ็บป่วยและการเปลี่ยนแปลงในชีวิตของตัวเองไม่ได้ ยังไม่เข้าใจในตัวโรค รอบกายลุง มีทั้งยาริตามิน ยาสมุนไพร และสารพัดอาหารบำรุงมากมายที่ลุงและครอบครัวเสียเงินไปซื้อมา เพียงเพื่อให้ลุงหายจากการเจ็บป่วยครั้งนี้ หากแต่ด้านกายภาพลุงกลับไม่ค่อยให้ความสนใจเท่าไรนัก



การเข้าใจคน-เข้าใจโรค-เข้าใจความเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมานที่เขามี จึงเป็นความท้าทายในการทำงานของเรา การดูแลที่ต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ก็เป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้คนไข้ไว้ใจเรา และเมื่อเขาไวใจเรา การผลักดันส่งเสริม หรือการฝึกก็จะง่ายขึ้น

วันนี้เราแวะไปหาลุงอีกครั้ง เราได้พบสิ่งแปลกใหม่ ใบหน้าที่เปลี่ยนไป ความเศร้าหมองถูกแทนที่ด้วยความมุ่งมั่น ความท้อแท้ถูกแทนที่ด้วยความพยายาม ฉันทึ่งใจที่สุด ที่เห็นลุงก้าวเดิน แม้จะเป็นก้าวสั้นๆ แต่ฉันเชื่อว่า สักวันมันจะเป็นก้าวที่มั่นคง และพาลุงและครอบครัว ไปถึงจุดหมายที่ตั้งไว้ได้

" อะไรจะเกิด มันก็ต้องเกิด เมื่อมันเกิดแล้ว ต้องเผชิญกับมัน ต่อสู้กับมัน ต้องผ่านมันไปให้ได้ " ลุงบอกกับฉัน

ฉันเชื่อแล้วว่า พลังจากจิตใจ ยิ่งใหญ่จริงๆ จากคนที่ท้อแท้ หมดหวัง จนคิดว่าตัวตายมาครั้งหนึ่ง_กลับมาลุกขึ้นต่อสู้ ด้วยพลังในใจของตัวเอง....

ฉันเชื่อสักวันลุงจะออกมาเดินนอกบ้านกับพวกเราได้ค่ะ



6 เรื่องของคนเขียนเรื่อง. เส้นทางสู่อ... แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

หลังจากที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตในปี 2552 ในระหว่างที่ทำงานใช้ทุนในปีที่ 1 เชื่อว่าหลายๆคนคงต้องคิด หรือมองหาคำตอบของตนเองในด้านการทำงาน ในขณะนั้นได้รู้จักสาขาหนึ่งชื่อว่า สาขาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ซึ่งตอนแรกยังไม่ค่อยรู้จักมากนักกว่า จะทำงานอะไร ทำงานด้านไหนเป็นพิเศษ จึงเริ่มหาข้อมูลและได้พบว่า แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือ Family physician คือ แพทย์เฉพาะทางสาขาหนึ่ง ผู้ซึ่งศึกษารูปแบบและปัจจัยต่างๆ ที่มีผลเกี่ยวข้องกับสุขภาพ การเจ็บป่วย และการดูแลสุขภาพตนเอง ของบุคคลในครอบครัวและชุมชน ที่มีความสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลและครอบครัว ครอบครัวและสิ่งแวดล้อม รวมถึงพฤติกรรม การดำเนินชีวิต ของกลุ่มคนที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และ

ชุมชน ไปใช้ในเวชปฏิบัติ เมื่อได้ทราบถึงแนวคิด และหลักการทางาน จึงเลือกเรียนสาขานี้ในปี 2553 โดยในตอนนั้น เป็นการเรียนรู้ที่เรียกว่า in-service training โดยใช้โรงพยาบาลชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ ซึ่งนั่นหมายถึง เป็นการเรียนรู้ควบคู่ไปกับการทำงานด้วย

จากนั้นจึงได้เข้ารับทุนแพทย์ชนบทคืนถิ่น “แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว” ซึ่งในตอนนั้น เป็นกลุ่มแพทย์รับทุนโครงการฯ ปีแรก จำนวน 6 คน โดยเป้าหมายของกองทุนคือผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อไปปฏิบัติงานในพื้นที่ทุรกันดาร และเหนือสิ่งอื่นใดได้มีโอกาสเข้าคารวะ และรับโอวาทจากท่านผู้หญิงทัศนาวลัย ศรสงคราม ที่สำนักงาน “ทุนการกุศลสมเด็จพระเจ้า” และ “ทุนการกุศล กว.” อันเป็นสิ่งที่ภาคภูมิใจยิ่งนัก

การทำงานและการเรียนรู้ในสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ใช้เวลา 3 ปี ในการเก็บเกี่ยวประสบการณ์การทำงาน และการศึกษาทางหลักทฤษฎี รวมถึงได้มีโอกาสไปศึกษาดูงานด้านปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัวที่ประเทศออสเตรเลีย หลังจากนั้นเมื่อเรียนจบ จึงได้ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนต่ออีก เป็นการทำงานที่มีความสุข และสร้างคุณค่าให้ชีวิตเป็นอย่างมาก

การทำงานใช้หลักการดูแลผู้ป่วยตามหลักของเวชศาสตร์ครอบครัว ซึ่งประกอบด้วยแนวคิดที่สำคัญ 5 ประการ คือ

1. การบริการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary care)
หมายถึง ระบบบริการทางการแพทย์ที่ตั้งอยู่ในชุมชน อยู่ใกล้บ้านผู้ป่วย ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐานได้อย่างทั่วถึง สะดวกสบาย เป็นการดูแลสุขภาพทุกเรื่องตั้งแต่แรก สามารถให้บริการอย่างสม่ำเสมอ ตามความจำเป็นที่ประชาชนต้องการ พร้อมเน้นการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง



2. บริการทางการแพทย์แบบองค์รวม (Holistic care) คือ การดูแล “คน” ไม่ใช่ดูแล “โรค” โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวจะไม่มองผู้ป่วยเพียงหนึ่งมุมมอง เฉพาะด้านชีววิทยา(โรค)ของผู้ป่วย แต่เพียงอย่างเดียว แต่จะมองผู้ป่วยทุกมิติทุกด้านที่มีผลกระทบต่ออาการเจ็บป่วยทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี เศรษฐกิจสังคม สิ่งแวดล้อม บุคคล ครอบครัว และ ชุมชน (Bio psycho social spiritual) เพื่อความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์

3. การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง (Continuing care) คือการดูแลประชาชนในเขตรับผิดชอบ ทุกคน นับตั้งแต่แรก ขณะสบายดี เริ่มป่วย ระยะสุดท้ายของการป่วยจนกระทั่งเสียชีวิต เป็นการดูแลตลอดชีวิตของคนๆ นั้น รวมถึงครอบครัวและชุมชน โดยทีมสุขภาพที่มีความเข้าใจและตั้งใจที่ดีในการออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดความเชื่อมั่น ความไว้วางใจ ความศรัทธา และความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย (doctor-patient relationship)

4. การดูแลแบบครอบคลุมผสมผสาน (Comprehensive care) คือการดูแลผู้ป่วยที่มีได้ดูแลผู้ป่วยเฉพาะการรักษาโรคแต่เพียงอย่างเดียว แต่ดูแลสุขภาพครบถ้วนทุกด้าน ตั้งแต่การรักษาพยาบาลผู้ป่วย(treatment) ให้หายจากโรค การป้องกันโรค (prevention) ไม่ให้เกิดการเจ็บป่วย การส่งเสริมสุขภาพ(promotion) ให้มีสุขภาพแข็งแรง และการฟื้นฟูสภาพ(rehabilitation) ไม่ให้เสื่อมถอยหรือพิการ ให้คำแนะนำวิธีการดูแลสุขภาพ การปฏิบัติตัว การพึ่งตนเองด้านสุขภาพให้เหมาะสม เพื่อประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง ปราศจากความเสี่ยงต่อการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ รวมทั้งลดการดำเนินของโรคที่รุนแรงลง

5. มีระบบคำปรึกษาและการส่งต่อ (Consultation and referral system) เป็น ผู้ให้คำปรึกษาเรื่องต่างๆ ทุกกลุ่มอายุ ทุกกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย แก่ประชาชนในการตัดสินใจก่อนที่จะได้รับการบริการทางการแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางอื่นๆ

นอกจากนี้ยังทำหน้าที่ช่วยเชื่อมประสานและส่งต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม หากโรคหรือปัญหาการเจ็บป่วยใดที่เกินขีดความสามารถของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่จะให้การดูแลรักษาได้ พร้อมทั้งติดตามดูแลผลการรักษาตลอดการเจ็บป่วยร่วมกับแพทย์เฉพาะทาง เพื่อประสิทธิภาพและผลประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย (ขอขอบคุณ บทความช่วง หลักการดูแลผู้ป่วยตามหลักของเวชศาสตร์ครอบครัว ของท่านอาจารย์ นพ. ชัยอนันต์ ยิวพัฒน์วงศ์)

เมื่อได้ทำงานที่รักและถนัด ย่อมเกิดความสุข เมื่อเกิดความสุข ย่อมเกิดพลังและงานที่มีคุณค่า.....

ขอขอบคุณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช นครไทย จังหวัดพิษณุโลก ขอคุณพี่ดี นพ.พรเทพ โชติชัยสุวรรณ อดีตผู้อำนวยการที่ได้ให้โอกาสในการรับเข้ามาทำงานและเรียนในครั้งนั้น (จำได้ว่า ตอนที่โทรมาขอเรียน ตอนนั้นทางโรงพยาบาลยังไม่เป็นสถาบัน สมทบเลย แต่พี่ก็ช่วยสนับสนุนให้โรงพยาบาลผ่านการประเมิน และมอบโอกาสในการทำงานหลายๆอย่าง ในการฝึกการเรียนรู้)

ขอบคุณทีมงานการทำงานทุกท่าน ขอขอบคุณคนไข้ทุกคน ที่เป็นครูที่ดีในการสร้าง หมอเวชศาสตร์ครอบครัวคนนี้ ...



"ภาคภูมิใจ..."

โดย สุจิตรา นิมสุวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
งาน Palliative โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย

.....เดือนตุลาคม พ.ศ.2560 ประมาณบ่ายโมงขณะที่เรากำลังไปเยี่ยมบ้านผู้ป่วยระยะสุดท้าย ก็มีเสียงโทรศัพท์ดังขึ้น สอบถามข้อมูลคนไข้ที่ป่วยเป็นมะเร็งต่อมลูกหมากระยะสุดท้าย บอกว่าญาติคนไข้มาที่รพ.สต. เพื่อขอยาแก้ปวดให้พ่อ ซึ่งทานยาแก้ปวดธรรมดาก็ไม่หายปวด และสอบถามว่าผู้ป่วยชื่ออะไร ฉันยอมรับว่าคนไข้คนนี้ยังไม่เคยเยี่ยมเลย ไม่มีข้อมูลจริง ๆ ขอให้ญาติพาผู้ป่วยมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลก่อน แล้วพรุ่งนี้จะประสานรพ.รัฐที่ผู้ป่วยไปรักษาเพื่อขอประวัติการรักษา ... ญาติผู้ป่วยยืนยันว่าผู้ป่วยไม่ยอมมาโรงพยาบาลเด็ดขาดขอยุติการรักษาทุกอย่าง

.....ขณะที่รอผลการรักษาฉันได้ไปเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านพร้อมแพทย์ ผู้ป่วยได้รับยาทานบรรเทาอาการปวดระดับ 2 ฉันพยายามพูดให้ผู้ป่วยยอมรับการรักษาที่โรงพยาบาลแต่ไม่สำเร็จ ลูกชายผู้ป่วยเล่าให้ฟังว่า ".....ผมทำงานอยู่ที่จังหวัดระยอง พ่ออยู่กับลุงและป้าที่บ้าน แม่ผมเสียชีวิตมา3ปีแล้ว ผมเป็นลูกคนเดียวมีครอบครัวแล้วภรรยากำลังตั้งครรภ์ และป้าโทรมาบอกผมว่าพ่อไม่สบายมีอาการปวดตามร่างกาย ตอนแรกเข้าใจว่าพ่อปวดจากการยกของหนัก พ่อบอกว่าเจ็บแปล็บๆ ป้าพาพ่อไปนวดยังทำให้อาการของพ่อยิ่งแย่ลง ผมรีบลงานเพื่อมาดูอาการพ่อพบว่าพ่อเริ่มขยับตัวไม่ได้ ผมรีบพาพ่อไปตรวจอย่างละเอียดที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัด ผลการตรวจพบว่าผลเลือดมีค่ามะเร็งขึ้นสูงหมอแนะนำให้พาคคนไข้มารักษาตามสิทธิบัตรทองที่โรงพยาบาลของรัฐประวัติเดิมพ่อเป็นต่อมลูกหมากโตอยู่แล้ว ผมพาพ่อมารักษาต่อที่โรงพยาบาลของรัฐตามที่หมอแนะนำ หมอได้ตัดชิ้นเนื้อที่รพ.วราไปตรวจพบว่าเป็นมะเร็งต่อมลูกหมากระยะสุดท้ายทำอะไรไม่ได้แล้ว ผมกับพ่อกันออกไปอยู่กับป้าข้างนอกไม่อยากให้พ่อได้ยิน ความรู้สึกของผมทั้งตกใจเสียใจ ข้าไปทั้งตัว หรดตัวลงนั่งราวกับคนที่หมดแรงเมื่อรับฟังข่าวร้ายพูดอะไรไม่ออก ไม่กล้าบอกพ่อกลัวพ่อรับไม่ได้ส่งสารพ่อ ผมนั่งซึ้งมกมือลูบหน้าตนเองก่อนที่จะร้องไห้ออกมาอย่างหนัก รู้สึกดีใจเครียด ผมถามหมอว่าขั้นตอนต่อไปจะรักษาอย่างไร หมอบอกว่าถ้าไม่ทำการรักษาใด ๆ พ่อจะมีชีวิตอยู่ได้ 2 เดือน... แต่ถ้าผ่าตัดโดยตัดอวัยวะออกทั้ง 2 ข้าง ก็จะยื้อชีวิตพ่อไปได้อีก 3 เดือน เป็นการยื้อชีวิตพ่อให้พ่อได้จัดการสิ่งที่ค้างคาใจหรือจัดการภารกิจให้เสร็จสิ้น ผมบอกให้ลุง ป้าทราบทุกขั้นตอนของการรักษาและไม่ให้บอกพ่อ พ่อรู้เพียงว่าเป็นขั้นตอนของการรักษาต่อมลูกหมาก หลังผ่าตัดอาการพ่อทรุดลงอย่างรวดเร็ว ผมขอลาออกจากงานเพื่อมาดูแลพ่ออย่างเต็มที่ให้ดีที่สุดใช้เวลาอย่างน้อยนิดของพ่อที่เหลืออยู่ บริษัทของผมไม่ให้ผมลาออกแต่อนุญาตให้ผมลาเพื่อดูแลพ่อแบบระยะยาวจนพ่อเสียชีวิตผมพาพ่มาตามนัดหลังการผ่าตัดพ่อเดินไม่ได้ผมต้องอุ้มพ่อขึ้นรถลงรถ ส่งสารพ่อจับใจ การนัดฟังผลครั้งที่ 2 หลังผ่าตัดพบว่ามะเร็งได้กระจายจนทำอะไรไม่ได้อีก หมอให้พาพ่มารักษาตามอาการที่โรงพยาบาลนครไทย ผมรู้สึกแย่มากกับการที่ต้องทำใจยอมรับกับเหตุการณ์นี้ ผมร้องไห้จนหน้าตาไม่มีจะไหล ยังไงก็ไม่กล้าบอกพ่อ พี่ครับผมลูกคนเดียวเหลือพ่อคนเดียวและกำลังจะจากผมไป ผมเหมือนตัวคนเดียว เคว้งคว้างไม่รู้จะยืนไหวไหม แต่ผมต้องเข้มแข็งเพื่อดูแลพ่อต่อไปให้ดีที่สุดแต่ผมเองก็ไม่รู้เหมือนกันว่าจะดูแลพ่อต่อไปได้อย่างไร.....

บ่อยครั้งที่เราทีมดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย จะเห็นภาคภูมิใจเชิดตัวทำ ความสะอาดให้พ่อ ป้อนข้าวพ่อ และแสดงสีหน้าทุกซอกทุกครั้งที่พ่อร้องปวด...

เราเห็น ความรักความกตัญญูของลูกผู้ชายคนนี้ สร้างความศรัทธา ให้กับฉันและทีมงานที่ลงเยี่ยมผู้ป่วยรายนี้ ฉันโอบไหล่ภาคภูมิใจ... แฝ่ความรู้สึกของความ เป็นแม่ไปถึงเขา พยายามแผ่ความรัก ความเมตตาและความพร้อมที่จะดูแลพ่อไปด้วยกัน ให้เขารู้สึกอบอุ่นมั่นคงปลอดภัย ไว้วางใจในการดูแลรักษาต่อที่จะช่วยให้พ่อไม่ทุกข์ทรมาน และจากไปอย่างมีความสุข ให้ควบคุมอาการปวดและมีการปรับยาบรรเทาอาการปวดเป็นระยะ ปฏิบัติการในการใช้ Syring driver เริ่มขึ้นเมื่อผู้ป่วยไม่สามารถกลืนได้ ความไม่เข้าใจและความห่วงใยของญาติต่อการที่ผู้ป่วยกินไม่ได้ ได้ถูกร้องขอให้พาผู้ป่วยมาโรงพยาบาลเพื่อให้ได้รับสารอาหารแต่ไม่เป็นผลเนื่องจากผู้ป่วยปฏิเสธ ขอจบชีวิตที่บ้านท่ามกลางความรักความอบอุ่นของลูกชายอันเป็นที่รัก รวมทั้งพี่ๆและญาติและสถานที่ที่ผู้ป่วยรักและคุ้นเคย ทีมได้ทำFamily meeting เพื่อให้ข้อมูลที่ชัดเจนด้านการรักษาตามอาการและการดูแล แบบประคับประคองสำหรับการตัดสินใจของผู้ป่วยและครอบครัวรวมถึงการบอกความจริงเรื่องโรคที่ผู้ป่วยควรได้รับรู้เพื่อการจัดการสิ่งที่ค้างคาใจ

.....ภาคภูมิใจแล้วว่าหลังจากที่พี่หมอบอกว่าต้องบอกความจริงให้พ่อรู้อย่าปิดบังพ่อ ผมตัดสินใจบอกพ่อ พ่อรับรู้ด้วยอาการสงบ คุยกับผมหลายเรื่อง เช่นตัวยินยอมให้ผมถอนเงินจากบัญชีธนาคารมาใส่บัญชีผม ให้ผมจัดการเรื่องที่ดินสิ่งเสียทุกอย่างและฝากให้ดูแลบ้านหลังนี้อย่าทิ้งให้บ้านโทรม พ่อบอกว่าพ่อรักบ้านหลังนี้มาก.....

วันรุ่งขึ้น ตามเจตนาารมณ์ของผู้ป่วย ภาคภูมิใจและญาติยอมรับการตัดสินใจของผู้ป่วย ผู้ใหญ่บ้านได้นิมนต์พระมาคุยกับผู้ป่วยและรับส่งขมาทานเพื่อให้ผู้ป่วยปลอยวาง ยอมรับความตายที่กำลังจะมาถึง และสามารถทำให้ครอบครัวยอมรับการพลัดพรากที่ต้องเกิดขึ้นอย่างมีสติ ความร่วมมือของภาคภูมิใจ ลุง ป้า ทีมดูแลแบบประคับประคอง น้อง ๆ ญาติ รพ. สต. พระภิกษุและผู้ใหญ่บ้าน ตลอดจนเพื่อนบ้านใกล้เคียงที่ผลัดเปลี่ยนกันมาเยี่ยมให้กำลังใจผู้ป่วยและครอบครัว ทำให้ครอบครัวนี้ผ่านวิกฤตไปได้ ผู้ป่วยเสียชีวิตอย่างสง่างาม ฉันเข้าใจความรู้สึกของภาคภูมิใจวันที่สูญเสียพ่อ ทีมยังไม่ทิ้งภาคภูมิใจและครอบครัว เป็นกำลังใจให้งานศพเสร็จสิ้น

...วันนี้ฉันได้โทรคุยกับภาคภูมิใจซึ่งภาคภูมิใจบอกว่ายังรักอาลัยพ่อเขายังร้องไห้คิดถึงพ่อ และผมกำลังจะเป็นพ่อคน ลูกผมจะคลอด เร็วๆนี้ ผมจะดูแลเขาอย่างดีให้เหมือนกับที่พ่อดูแลผมมาตลอดชีวิต ฉันบอกภาคภูมิใจว่าเราทำบุญกับพ่มาเพียงเท่านี้ทุกคนต้องตายจากกันแน่นอน ขอให้มีสติสัมปชัญญะหมั่นรักษาศีล 5 ทำบุญทำทาน เจริญสติภาวนา เพื่อให้ชีวิตเราดำเนินต่อไปด้วยดี การทำตัวให้เป็นคนดี ให้พ่อแม่ปลื้มปล้ำนั้นได้ชื่อว่าเป็นลูกที่รักและกตัญญูต่อพ่อแม่ซึ่งจะได้รับการยกย่องสรรเสริญทั้งทางโลกและทางธรรม.....





ปีที่ 40 กับการพัฒนาคุณภาพ

นางสาวณฤมล บันลี้
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ด้วยความยึดมั่นสืบสานพระราชปณิธานของ พระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 10 องค์ นายกิตติมศักดิ์ของมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ที่มุ่งหวังจะให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเป็นที่พึ่งของประชาชน ในยามเจ็บป่วย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชคนไทย จึงได้มีการ พัฒนาระบบบริการต่าง ๆ ให้ได้ตามมาตรฐาน เพื่อให้ ประชาชนอำเภอ นครไทยและอำเภอใกล้เคียง ได้รับ บริการตามมาตรฐาน และเกิดความปลอดภัย

โดยปี 2542 ได้เริ่มมีการนำระบบมาตรฐาน ISO.9001 มาพัฒนาระบบบริการจนได้รับการรับรอง ตามมาตรฐาน ISO. 9001 ต่อมาในปี 2544 เริ่มมีการ นำมาตรฐานต่าง ๆ มาปรับใช้ อาทิเช่น มาตรฐาน HA. & HPH. รวมถึงมาตรฐานอื่น ๆ มาพัฒนาระบบบริการ อย่างต่อเนื่อง จนถึงปัจจุบัน ปี 2562 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชคนไทย ได้มีการพัฒนาระบบบริการ ตาม มาตรฐานต่าง ๆ จนได้รับการรับรองมาตรฐาน โรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4 (Re-accreditation HA. & HPH.) จากสถาบันรับรอง คุณภาพภาพสถานบริการ เป็นครั้งที่ 3 นอกจากนี้ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชคนไทยยังได้รับการ รับรองมาตรฐาน อื่น ๆ อีกมากมาย อาทิเช่น ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO. 15189 ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ผ่านการรับรอง มาตรฐาน กระทรวงสาธารณสุข (MOPH Standard) และมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ผ่านการประเมินระดับ คุณภาพ จากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ใน ขณะเดียวกัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชคนไทยยัง ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงระบบงานคุณภาพให้กับโรงพยาบาล สมเด็จพระยุพราชอื่น ๆ รวมถึงโรงพยาบาลชุมชน อำเภอใกล้เคียงด้วย

ปี 2562 เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ นคร ไทย ซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช นคร ไทย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลทั้ง 21

แห่ง ได้ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในพื้นที่เช่น ที่ว่า การระดับอำเภอ ส่วนราชการต่าง ๆ ระดับอำเภอ ผู้นำ ท้องที่ท้องถิ่นต่าง ๆ รวมถึงภาคประชาชน มูลนิธิ และ ชมรมต่าง ๆ ในอำเภอนครไทย ต้องการที่แก้ไขปัญหา ในพื้นที่ให้สำเร็จ และบูรณาการการทำงานร่วมกัน จึงมี การแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ขึ้นมา เพื่อขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ นครไทย โดย นำ มา ต ร ฐ า น District Health System Accreditation (DHSA.) มาใช้เป็นแนวทางในการ พัฒนาระบบคุณภาพและเชื่อมโยงระบบบริการแบบไร้ รอยต่อ เพื่อให้ประชาชนอำเภอ นครไทย ได้รับบริการ ตามมาตรฐานอย่างครอบคลุม

จากวันนั้นจนถึงวันนี้โรงพยาบาลสมเด็จพระ ยุพราชคนไทย ได้เปิดบริการให้แก่ประชาชนทั้งอำเภอ นครไทยและอำเภอใกล้เคียง มาจนครบ 40 ปี โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชคนไทยมีการเติบโต เรื่อยมาเป็นลำดับ จนสามารถเปิดบริการตามแผน บริการสุขภาพระดับ M.2 ครอบคลุม 5 สาขาหลัก ได้แก่ อายุร กรรม กุมารเวชกรรม สูติกรรม ศัลยกรรม และ ออโรปติคส์ ด้วยความร่วมมือร่วมใจของภาคีเครือข่าย ๆ อย่างเข้มแข็งและต่อเนื่อง ผลักดันมาตรฐานการ รักษาพยาบาลให้สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อมุ่งยกระดับ คุณภาพชีวิตของประชาชนชาวอำเภอ นครไทยและ อำเภอใกล้เคียงได้มีความอยู่ดีกินดี และสามารถพึ่งพา ตนเองได้

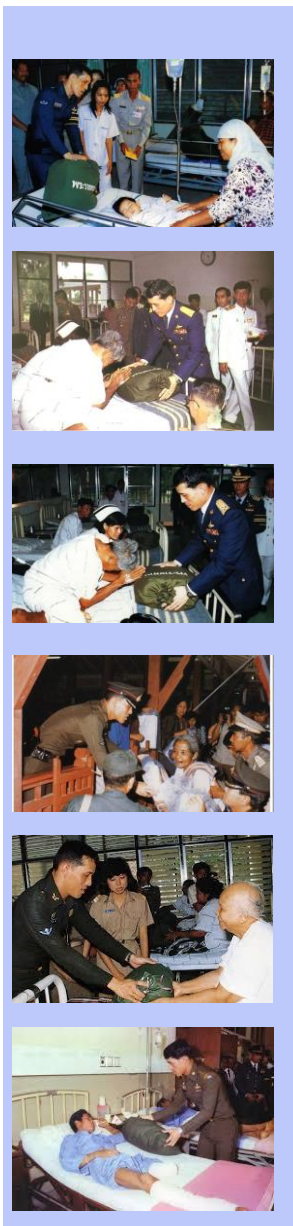


จากใจ ผอ.รพ. นครไทย

ชีวิตที่รื่นรมย์
ความสุขของหมอบ้านนอกคนหนึ่ง



นายแพทย์ศิษฏ์ฉิม เบ็ญจจันทร์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย
(2557-ปัจจุบัน)



การน้อมนำพระปณิธานสู่ชุมชน

เมื่อสำเร็จการศึกษา ผมได้เข้ารับราชการครั้งแรกเป็นแพทย์ฝึกหัด (Intern) ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นระยะเวลา 1 ปี และได้ปฏิบัติงานเป็นแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป (General Practice) ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน โดยมี นพ.ประยูร โกวิท เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล ซึ่งตอนแรกๆ ไม่ได้คิดอะไรก็ทำงานเป็นแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ในโรงพยาบาลชุมชน จนวันหนึ่งผู้อำนวยการได้มอบหมายให้ผมเป็นแพทย์ผู้ดูแลตำบลชุมชน และได้มอบพระปณิธานของสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมารฯ (พระราชอิสริยยศในขณะนั้น) และได้ให้ข้อคิดว่า โรงพยาบาลแห่งนี้ เป็นโรงพยาบาลของเจ้าฟ้าพระมหากษัตริย์ ใครที่ได้มาปฏิบัติงานที่นี่ ส่วนแต่ภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานใกล้ชิดและรับใช้ใต้เบื้องพระยุคลบาทในการดูแลทุกข์สุขพสกนิกร ขอให้ศึกษาและเข้าใจพระปณิธาน และช่วยนำกิจกรรมดี ๆ และงานของโรงพยาบาลออกไปสู่ชุมชน เพื่อส่งเสริมให้พระปณิธานไปถึงชาวบ้านและชุมชน หลังจากได้รับมอบหมาย ผมได้ศึกษาไต่ตรอง ก็ได้ข้อสรุป จากพระปณิธานจนเกิดข้อผูกพันในการปฏิบัติราชการคือ

1. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เป็นโรงพยาบาลที่มีสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมารเป็นองค์อุปถัมภ์ และได้รับเงินบริจาคจากประชาชนทั่วประเทศในการก่อสร้างและการจัดหาครุภัณฑ์ สิ่งอำนวยความสะดวก ผู้ที่มาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจึงต้องตระหนักและมีข้อผูกพันว่าจะต้องปฏิบัติงานให้ดี มีคุณภาพที่สุดในฐานะเจ้าหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติงานต่างพระเนตรพระกรรณในการการดูแลทุกข์สุขของประชาชน และสำนึกว่าการทำงานต้องมีความรับผิดชอบต่อผู้บริจาคที่ช่วยสร้างโรงพยาบาล
2. พระปณิธานกำกับว่า ต้องดูแลประชาชนทุกหนแห่งที่อยู่ในถิ่นทุรกันดาร ได้รับการดูแลเอาใจใส่ ซึ่งโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชได้ตั้งอยู่ในเขตทุรกันดาร ที่เมื่อก่อนการคมนาคมไม่สะดวกประชาชน มีความยากลำบากในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาล ดังนั้นจึงเกิดข้อผูกพันว่า จะต้องนำสิ่งดี ๆ ที่มีคุณค่าด้านสุขภาพ และด้านสังคมช่วยเหลือ แบ่งปันออกไปให้ หรือออกไปแบ่งปันให้ผู้ที่อยู่ในที่ห่างไกล ยากไร้

3. พระปณิธานกำกับว่า ต้องดูแลประชาชนให้ได้รับการรักษาพยาบาลเป็นอย่างดี ให้ปลอดภัยจากความเจ็บไข้โดยเสมอหน้ากัน ซึ่งเป็นข้อผูกพันให้ผู้ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ต้องใส่ใจในการพัฒนาโรงพยาบาลให้มีศักยภาพสูงในการบำบัดรักษา ต้องมีความสามารถ ต้องเก่ง จึงจะช่วยบำบัดความเจ็บไข้ให้ประชาชนได้ และต้องดูแลเอาใจใส่ด้านบริการที่ดี ให้ประชาชนเกิดความรัก ศรัทธาต่อโรงพยาบาล และไม่เลือกปฏิบัติ ขอให้ปฏิบัติด้วยความเสมอภาคต่อผู้รับบริการ และขอให้มุ่งเน้นผู้ที่ขาดแคลนและด้อยโอกาสในถิ่นห่างไกลทุรกันดาร

จากพระปณิธานสู่ความตั้งมั่นและมุ่งมั่น

จากพระปณิธานสู่ความตั้งมั่นและมุ่งมั่น ผมตั้งปณิธานไว้ว่า

- ขอให้ได้ทำงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเป็นหลัก แม้จะย้ายไปปฏิบัติงานที่อื่นก็ต้องพยายามอยู่ในเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เพื่อยังคงปฏิบัติงานต่างพระเนตรพระภักษ์ได้ นี่คือที่มาที่ได้ทำงานอยู่แต่ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (เริ่มจากปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน , โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา, โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม, และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จนถึงปัจจุบัน)
- มุ่งมั่นงานพัฒนาชุมชน การสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพของชุมชน เพื่อให้ชุมชนรับรู้ปัญหาของตัวเอง และจัดการชุมชนได้อย่างเข้มแข็ง โดยการน้อมนำพระปณิธานไว้ในการนำกิจกรรมที่ดี ๆ ด้านสุขภาพ ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การช่วยเหลือสังคม ช่วยเหลือผู้พิการยากไร้ การดูแลกลุ่มผู้ด้อยโอกาสต่าง ๆ โดยการชักนำให้เกิดการช่วยเหลือ แบ่งปันในระดับสังคมและชุมชน มีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกให้ความร่วมมือ ในช่วงปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวนจะยังไม่มีงานเด่น ส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นงานส่งเสริมป้องกันโรค งานเยี่ยมบ้าน งานพัฒนาชุมชนร่วมกับชุมชน ตามโอกาส ต่อมาเมื่อปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้อำนวยการจะสามารถทำกิจกรรมและ งานชุมชนได้มากขึ้น
 - มุ่งพัฒนาศักยภาพและคุณภาพของโรงพยาบาล เพื่อให้โรงพยาบาลมีสมรรถนะสูงสามารถให้บริการผู้ป่วยที่ยุงยากซับซ้อน ไม่จำเป็นประชาชนไม่ต้องไปรับบริการในตัวเมือง เป็นที่มาของการพัฒนา Service Plan ระบบการแพทย์เฉพาะทาง การพัฒนาหอผู้ป่วยรองรับ ห้องผ่าตัด ห้องคลอด การสร้างห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและระบบการแพทย์ฉุกเฉิน นอกจากนี้ยังพัฒนาระบบคุณภาพต่าง ๆ เช่น HA& HPH, HA&DHS, ระบบมาตรฐานห้องปฏิบัติการ, ระบบมาตรฐานห้องรังสีวินิจฉัย, ระบบคุณภาพห้องคลอด, ระบบ ER คุณภาพ เป็นต้น เพื่อให้เกิดศักยภาพและคุณภาพบริการ สมพระเกียรติโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ซึ่งสามารถนำองค์รสู่ทั้งระบบ Service Plan ที่ได้มาตรฐาน และระบบคุณภาพที่ได้รับการรับรองจากหน่วยงานภายนอกทุกโรงพยาบาลที่ไปดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ



จากฝัน...อยากทำความดีเพื่อสังคม

เมื่อครั้งจะเข้าเป็นนักเรียนแพทย์ที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กรรมการสอบสัมภาษณ์ถามว่าทำไมอยากเรียนแพทย์ ผมตอบว่า “อยากช่วยเหลือสังคม อยากช่วยเหลือดูแลรักษาคนในชนบท” ซึ่งเป็นคำตอบที่เขมามากในตอนนั้น แต่มันเป็นคำตอบจากใจจริง ๆ เพราะ ผมเป็นบุตรชาวนา พบเห็นความยากลำบากของคนชนบทและปัญหาที่พวกเขาเผชิญ โดยเฉพาะด้านการเจ็บป่วยที่ไม่มีระบบการแพทย์และสาธารณสุขที่ทันสมัยเลย ชาวชนบทดูแลตนเองจากยาแผนโบราณ ยาต้ม ยาหม้อตามมีตามเกิด บางครั้งใช้บริการหมอเถื่อน แม้ตนเอง เมื่อยังเป็นเด็กยังได้กินยาฝนที่พ่อฝนให้เวลาเจ็บป่วยเป็นไข้ และเคยถูกหมอเถื่อนฉีดยาถูกเส้นประสาท จนปวดสะโพกและเดินไม่ได้ซาลิบอยู่ ๓ - ๔ ปี (ที่หายเพราะถูกควายไล่ขวิด ด้วยความกลัวจึงวิ่งโดยไม่ได้ตั้งใจ) แม่เคยบอกว่าโตขึ้นให้เรียนเก่งๆ และให้เรียนเป็นนายแพทย์เพื่อมารักษาชาวบ้าน ซึ่งข้อความที่แม่เคยบอกนี้เป็นหนึ่งในแรงบันดาลใจที่ทำให้ ผมอยากเป็นหมอ และเมื่อสอบได้ก็ตอบกรรมการอย่างเขมๆแต่จริงใจว่า “อยากช่วยเหลือสังคม อยากดูแลรักษาคนในชนบท” ซึ่งนับจากวันที่จบแพทย์ก็ได้ปฏิบัติเช่นนี้เรื่อยมาจนปัจจุบัน และกำลังจะเกษียณอายุราชการแล้วในอีก ๒ ปีนี้

“ และอยากจะทำคุณนิต นักศึกษาแพทย์ทุกคนว่า เราทุกคนที่ได้มาเรียนแพทย์ล้วนเป็นคนเก่งและเป็นคนดี ถ้าไม่เก่งและไม่ดีคงไม่สามารถที่จะชนะคู่แข่งนับหมื่นนับแสนเข้ามาเรียนแพทย์ได้ อย่างน้อยก็เป็นนักเรียนที่ดี ตั้งใจเรียน ไม่เกเร เชื่อฟังพ่อแม่ และพ่อแม่ก็เป็นคนดีด้วยที่ได้ให้การดูแลให้ความอบอุ่นแก่พวกเรา มา จนเป็นเด็กดี เป็นคนดี ดังนั้นเมื่อเราสำเร็จแพทย์มาจึงควรภาคภูมิใจในตัวเราที่เก่งและดี”

การเรียนแพทย์นั้นกว่าจะครบ ๖ ปีและจบเป็นแพทย์ได้ใช้งบประมาณและภาษีของประชาชนจำนวนมาก มากจนบางทีอาจประมาณค่าไม่ได้ จึงอยากให้แพทย์จบใหม่สำนึกว่าต้องคืนทุนให้สังคม อย่างน้อยใน ๓ ปีแรกที่สำเร็จไปปฏิบัติงาน ควรเลือกออกไปอยู่โรงพยาบาลชุมชน หรือในถิ่นชนบท เพื่อช่วยเหลือคนในชนบทอีกมากที่รอการช่วยเหลือจากเราอยู่ ยังมีเด็กที่เกิดมาไม่สมบูรณ์ที่ต้องการแพทย์อย่างเราไปช่วยดูแล ยังมีชาวบ้านที่ยากจนไม่มีเงินมาหาหมอปล่อยให้ตัวเองเจ็บป่วยรุนแรง ยังมีผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ยังมีผู้สูงอายุที่ถูกปล่อยให้นอนติดบ้านติดเตียง ยังมีคนพิการที่นอนแช่กองซี้กองเยี่ยวรอเราไปช่วยดูแล ยังมีคนใช้จิตเวชที่ถูกสามโซ่อยู่รอพวกเราไปปลดปล่อย ยังมีชุมชนจำนวนมากที่เผชิญกับปัญหาสารเคมี สารพิษ ฝุ่นละอองควัน ยังมีชุมชนที่ชุมชนที่ต้องลำบากอยู่กับสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี มีโรคระบาด ยังมีชุมชนห่างไกลกันดารที่เข้าถึงบริการการแพทย์และสาธารณสุขยากอยู่จำนวนมาก โดยรวมแล้วพวกเราเราซึ่งเป็นแพทย์ออกไปดูแลเยียวยา

ขอให้เอาคำตอบของเราที่มีต่อกรรมการสอบสัมภาษณ์ที่ว่า “อยากช่วยเหลือสังคม” (ซึ่งเชื่อว่ากว่าร้อยละ ๘๐-๙๐ ที่ตอบคำถามแบบนี้) เป็นข้อผูกพันให้แกตนเองในฐานะที่เป็นแพทย์จบใหม่ ให้คิด ถ้าได้รู้สังคมโดยออกไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน แล้งงานต่าง ๆ ความต้องการต่าง ๆ ของคนในชนบท ชุมชนจะปรากฏต่อเราเอง ถือว่าไปเที่ยวไปพักผ่อนหลังเรียนจบ และถือโอกาสได้ช่วยเหลือสังคมด้วย อย่างน้อย ๓ ปีที่ใช้ทุน หากมีความสุขและมีจิตเมตตาจะดูแลชนบทต่อก็สามารถปฏิบัติงานต่อได้ และอาจได้เป็นผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนต่อได้ และอยากจะทำคุณนิตนักศึกษาแพทย์ ในสิ่งที่ควรปฏิบัติ ได้แก่

- สมัครเป็นสมาชิกชมรมนิต นักศึกษาสู่สังคมในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ชมรมสู่สังคม ชมรมค่ายอาสาพัฒนาชนบท หรือชมรมในรูปแบบอื่น ๆ ที่ทำงานเพื่อสังคม ชุมชนและชาวบ้าน เพื่อที่จะได้มีโอกาสเรียนรู้ชุมชน โดยเฉพาะชนบท ได้มีโอกาสรับรู้ปัญหาชาวบ้านและฝึกคิดแก้ปัญหาให้ชุมชน ชาวบ้าน นอกจากนี้ยังจะได้ฝึกทำกิจกรรมกลุ่ม ทำงานเป็นทีมร่วมกับนิตนักศึกษาแพทย์ด้วยกันหรือกับนิตนักศึกษาสหวิชาชีพอื่นด้วย เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีก่อนออกไปปฏิบัติงานจริง
- ให้สมัครเข้าเรียน**วิชาเวชศาสตร์ชุมชน** หรือตั้งใจเรียนอย่าถ่องแท้ ไม่สีกแต่เข้าไปรวมกิจกรรมและเรียนเพื่อให้ได้เกรดดี ๆ เท่านั้น แต่ให้เรียนให้รู้ถึงวิถีชีวิตและจิตวิญญาณของคนชนบทให้ได้ ให้อำนาจปัญหาในเชิงสาธารณสุข (Public Health) เชิงการแพทย์ (Medical care) ในภาพรวมและในเชิง Individual และถ้าเป็นไปได้ให้ศึกษา**วิชาเวชศาสตร์ครอบครัว**ด้วย ซึ่งจะเติมเต็มมุมมองทางด้านการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวรวมทั้งมุมมองเชิงบูรณาการได้ดีขึ้นมาก ๆ

สร้างศรัทธาและแรงบันดาลใจให้ตนเอง



การออกไปปฏิบัติงานในชนบทสำหรับนิสิตนักศึกษาแพทย์ที่มีภูมิลำเนาในชนบทไม่ใช่เรื่องยุ่งยากอะไร แต่สำหรับคนที่มิถุนฐานในเมืองหรือในกรุงเทพมหานคร จะมีการเปลี่ยนแปลงมาก โดยเฉพาะด้านความเป็นอยู่และวิถีการดำรงชีพ ซึ่งต้องปรับตัวและอดทน สิ่งสำคัญคือการสร้างศรัทธาให้ตนเอง ว่าต้องอยู่ได้ ต้องทำได้ ขอให้มีความมุ่งมั่นตั้งใจ ไม่ยอมแพ้ ขอให้คิดว่า **“ความสำเร็จอยู่ที่ตัวเรา”** เราทำได้ แม้มีความหยาบคายก็ไม่ท้อถอย หากวิธีที่จะบรรลุ **มีศรัทธาในตัวเอง** เมื่อออกไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เราจะได้สัมผัสกับผู้อื่นกับแพทย์ด้วยกัน กับสหวิชาชีพ บางครั้งเราต้องเป็นผู้นำในหน่วยงาน เช่น การอยู่เวร การเป็นหัวหน้างาน หรือแม้แต่เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล การแสดงออกถึงความมุ่งมั่นในการทำงาน การไม่ท้อถอย การตั้งเป้าหมายที่ชัดเจน จะสร้างศรัทธาให้ตนเองและผู้อื่น ผู้อื่นจะเห็นไฟในตัวเรา เห็นความมุ่งมั่นที่เปี่ยมล้นไปด้วยพลัง เขาจะร่วมมือหรือให้การช่วยเหลือเราในการทำงานเป็นอย่างดี



แพทยศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น



การสร้างแรงบันดาลใจให้ตนเอง ... เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่เราควรมี ก่อนที่ผมจะมาเป็นแพทย์ไม่ได้ฝากความไว้เมื่อครั้งยังเป็นเด็กคือ อยากให้เป็นแพทย์มาช่วยรักษาคนบ้านนอก ซึ่งผมก็ยึดไว้ในใจเสมอ แต่เมื่อจบมัธยมศึกษาตอนปลายไม่ได้เข้าเรียนแพทย์ เพราะฐานะยากจน ได้สอบเข้าชิงทุนนักเรียนเรียนดีจากชนบทในโครงการช่างเผือก มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เพราะได้ทุการศึกษาทั้งค่างทะเลเบียนเรียน ค่าหนังสือเรียน ค่าที่พัก ค่าเสื้อผ้า จึงได้เรียนจนจบคณะรัฐศาสตร์ได้ปริญญาตรีรัฐศาสตร์บัณฑิต แต่เมื่อเรียนจบแล้ว ผมยังไม่ลืมที่จะเป็นแพทย์ตามคำบอกของแม่ และประกอบกับเมื่อครั้งเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ชั้นปีที่ ๔ ได้ออกค่ายอาสาพัฒนาชนบท โดยออกไปทำห้องสมุดให้โรงเรียนแห่งหนึ่งที่จังหวัดทางภาคอีสาน ได้ขอรับบริจาคหนังสือจากเพื่อนนักศึกษาด้วยกันและจากประชาชนทั่วไป โดยบังเอิญได้เห็นหนังสือเล็ก ๆ เล่มหนึ่ง ชื่อ **“หมอแมกเซไซ ชีวิตและความสำเร็จของ นพ.กระแส ชนวงค์”** จึงได้หยิบมาอ่านเล่นแบบเพลินๆ แต่พออ่านไปอ่านมาก็เกิดศรัทธาอย่างแรงกล้าต่อหมอกระแส ประทับใจในความมุ่งมั่นในการทำงานในชนบท ในการเป็นผู้นำพัฒนาชุมชนโดยใช้ความเป็นหมอ และเกิดแรงบันดาลใจอย่างท่วมท้นที่จะเป็นแพทย์ประการหนึ่งเป็นแพทย์ตามแม่บอก ประการสองเป็นแพทย์แบบ **“หมอกระแส”**

กว่าจะได้เป็นแพทย์นั้นเลือดตาแทบกระเด็น เพราะการสอบเข้าเรียนแพทย์นั้นยากนักหนา โดยเฉพาะการล้างรายการเรียนระดับมัธยมมาถึง ๔ ปี เนื่องจากคณะรัฐศาสตร์ที่เรียนนั้นเป็นสายศิลป์ **กว่าจะได้เข้าศึกษาคณะแพทย์ได้ต้องสอบ Entrance ถึง ๓ ครั้ง** (ครั้งแรกได้เรียนคณะวิทยาศาสตร์ ประสานมิตร ครั้งที่ ๒ ได้เรียนกายภาพบำบัดศิริราชพยาบาล และครั้งที่ ๓ ได้เรียนที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น) ด้วยแรงบันดาลใจ จึงเกิดความมุ่งมั่น ต้องใช้อิทธิบาท ๔ อย่างมาก แม้จะเข้าเรียนแพทย์เมื่ออายุมากแล้ว ก็ไม่ย่อท้อ ขยันเข้าไว้ โดยตั้งเป้าหมายที่ชัดเจนว่า **ต้องเป็นนายแพทย์ให้จงได้** และต้องเป็นแพทย์ชนบทอย่า **“หมอกระแส ชนวงค์”** ให้ได้ แม้เพียงเสียหนึ่งก็ยังมีดี และอยากจะทำแพทย์จบใหม่ทุกคนว่าการสร้างศรัทธาให้ตนเอง และให้เพื่อร่วมงานนั้นสำคัญมาก และการสร้างแรงบันดาลใจให้ตนเองสำคัญอย่างยิ่งในการออกมาเป็นหมอบ้านนอก



การปฏิบัติงานในชนบทอย่างมีคุณค่า

เมื่อได้ออกปฏิบัติงานในชนบท สิ่งที่ต้องคำนึงถึง คือการดำรงตนเป็นคนดีมีศีลธรรม เพราะสังคมในระดับอำเภอเขาจะให้การยอมรับและนับถือแพทย์มาก เขาถือว่าแพทย์เป็นคนเก่งและเป็นคนดี และให้คุณค่า และให้การเคารพแพทย์มาก การปฏิบัติตัวอย่างมีคุณค่าที่สำคัญของแพทย์ ได้แก่

มีศีลธรรม การมีศีลธรรมจะทำให้เรามีเกะกำบังป้องกันภัยและเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน ของผู้คนได้เป็นอย่างดี เพราะมีคนเคารพนับถืออย่างจริงใจ เพียงแค่ศีล ๕ ข้อ ไม่ลำบากกับการปฏิบัติ **การไม่ฆ่า ไม่เบียดเบียน** ใครจะทำให้เราไม่มีศัตรู และเป็นที่มาของเมตตา กรุณา นอกจากไม่ทำร้ายใคร ไม่เบียดเบียนใครแล้วยังปรารถนาอยากให้เราหายจากความเจ็บไข้จากความทุกข์ด้วย **การไม่ลักทรัพย์** จะทำให้พึงพอใจแต่เพียงทรัพย์อันชอบธรรมของเรา จะไม่อยากเอาทรัพย์ของคนอื่นหรือของทางราชการมาเป็นของเรา ไม่คดโกง ไม่ฉ้อราษฎร์บังหลวง ไม่ทุจริต **การไม่ประพฤติผิดในกาม** จะทำให้เรามีครอบครัวอบอุ่น ไม่ข้องเกี่ยวกับหญิงอื่นชายอื่นที่ไม่ใช่คู่ครองของเรา จะไม่มีปัญหาในเชิงชู้สาวหรือแบบสมภารกินไก่อัด ไม่ทำให้คนอื่นหรือครอบครัวคนอื่นเดือดร้อน **การไม่พูดเท็จ** จะทำให้เราน่าเชื่อถือ มีคนเชื่อฟังเรา และการพูดจาไพเราะ มีสุทริยสนทนากับเพื่อนร่วมงานหรือกับคนไข้ จะทำให้เรามีเสน่ห์น่ารัก มีคนรักไม่มีคนชัง การไม่ดื่มเม้าหรือสิ่งเสพติดจะทำให้เรามีสติ มีความคิดรอบคอบ ช่วยทำให้การทำงานไม่เสียหาย ไม่เสียเวลา โดยรวมแล้วการมีศีลทำให้เราเป็นคนดีและเป็นแบบอย่างที่ดีได้

- **การเจริญเมตตา กรุณา** (เป็นหลักในพรหมวิหาร4) ผู้มารับบริการต่างมีทุกข์มาขอพึ่งเราซึ่งเป็นแพทย์ หากเรามีความเมตตาสงสารเอ็นดู อยากให้เขาพ้นจากทุกข์แห่งการป่วยไข้ เราจะอยากกรุณาช่วยเขา ดูแลเขาด้วยความเต็มใจ จะไม่ดูดาหรือไม่รังเกียจเขา การมีเมตตาและกรุณาจะทำให้เรามีค่าและส่งผ่านความสุขความปรารถนาดีไปให้ผู้รับบริการจากเราได้ดี นอกจากนี้ความมีเมตตา กรุณายังเป็นตัวชักนำให้เราออกไปดูแลเขาในที่ห่างไกลกันดารได้ ดังนั้นแพทย์ใหม่ทุกท่านจึงต้องฝึกเจริญเมตตา และกรุณาอยู่เสมอและให้มาก ๆ เมื่อเราแสดงความเมตตา กรุณาให้เป็นแบบอย่าง เจ้าหน้าที่หรือสหวิชาชีพอื่นจะเจริญรอยตามหรือเอาอย่าง
- **มีปิยะวาจา** หรือสุทริยสนทนา เป็นสิ่งสำคัญมากอย่างหนึ่งของแพทย์ หากพูดจาไม่ดี แสดงความก้าวร้าว หรือพูดด่า ตะคอกคนไข้ นอกจากจะไม่เกิดประโยชน์ใด ๆ ต่อตนเองแล้วยังไม่มีความดีงามอันใดต่อผู้ป่วยเลย มีหน้าซ้ำจะถูกติฉินนินทา และถูกร้องเรียนได้โดยง่าย การพูดจาดี แสดงความเห็นอกเห็นใจผ่านคำพูดและท่าทาง จะเป็นคุณค่า ที่จะทำให้ผู้ป่วยสนใจฟัง ตั้งใจฟังและนำไปปฏิบัติอย่างเต็มใจ ผลของการดูแลรักษาจะมากขึ้น
- **การทำอถกจริยา** (เป็นหลักธรรมใน สังคหวัตถุ ๔) คือการช่วยเหลือผู้อื่น ช่วยเหลือสังคม การบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะตามโอกาสอันควร ซึ่งจะส่งผลให้เรามีใจอยากออกไปดูแลช่วยเหลือผู้ที่ด้อยโอกาสอยู่ในถิ่นทุรกันดารได้เป็นอย่างดี



- **สร้างความสมดุลให้ครอบครัวและงานอย่างลงตัว** อย่างมุ่งทำแต่อย่างหนึ่งโดยทิ้งอย่างหนึ่งไว้เบื้องหลัง ครอบครัวมีความสุขจะทำให้การทำงานของเรามีความสุข การซื่อสัตย์ต่อสามีหรือภรรยาเป็นสิ่งสำคัญของความอบอุ่นในครอบครัว ถ้าครอบครัวมีส่วนช่วยทำให้งานของเราสำเร็จด้วยยิ่งเป็นสิ่งที่ดี
- **จงรับผิดชอบงานที่เราทำให้ดี** อย่าปล่อยปะละเลย จงทำให้สำเร็จ และเป็นผู้กล้ารับผิดรับชอบต่อผลของงานนั้น
- **เป็นผู้อ่อนน้อมถ่อมตน** ในอำเภอที่เราทำงานนั้นแพทย์ถือว่าเป็นบุคคลชั้นสูงที่คนให้เกียรติ ส่วนราชการให้ความเคารพยำเกรง เราต้องไม่ยกตนข่มท่านหรือไม่แสดงถึงความเก่งไปข่มผู้อื่นให้ดีกว่าคนทุกคนมีดี ไม่ดูถูกใคร เขามีโอกาสช่วยเราได้ในบางครั้ง การให้เกียรติและให้ความสำคัญแก่เขา เราจะได้ใจและได้รับการช่วยเหลือจากเขาเมื่อมีโอกาส ที่สำคัญงานของเราในชุมชน เราทำเองไม่ได้ทั้งหมดต้องอาศัยการช่วยจากคนอื่น ๆ ในรูปแบบของเครือข่าย
- **การเป็นผู้รับใช้** ถือเป็นหลักการเป็นผู้นำแบบผู้รับใช้ เมื่อมีกิจกรรมที่ทำงานเป็นทีม เราในฐานะแพทย์อาจได้เป็นหัวหน้าทีมหรือเป็นผู้อำนวยความสะดวก ซึ่งต้องดูแลจัดหาคน ของ หรือเงินเพื่ออำนวยความสะดวกแก่เพื่อนร่วมงาน
- **มีธรรมาภิบาล** เมื่อได้เป็นผู้นำสิ่งสำคัญคือการนำองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาล ถ้าเรามีศีลธรรมการนำธรรมาภิบาลมาปฏิบัติไม่ใช่สิ่งที่ยาก เช่น การยึดหลักความถูกต้องเป็นธรรมต่อประชาชน ต่อเพื่อนร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชา ไม่เลือกปฏิบัติ การยึดหลักของนิติธรรมคือการปฏิบัติตามกฎระเบียบและกฎหมาย ไม่ตีความเพื่อประโยชน์ของตน การยึดหลักการโปร่งใส ตรวจสอบได้ ไม่มีวาระซ่อนเร้นการกระทำที่จริงใจ การยึดหลักการมีส่วนร่วมโดยเฉพาะของเพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา การมีธรรมาภิบาลจะทำให้องค์กรมีความน่าเชื่อถือและได้รับความไว้วางใจ โดยเฉพาะการสร้างศรัทธาต่อการบริจาคเงินหรือครุภัณฑ์การแพทย์

....และสุดท้าย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าสิ่งที่ได้บอกกล่าวมานี้จะเป็นประโยชน์และเป็นแรงบันดาลใจสำหรับทุกท่าน ในการทำงาน และผมอยากจะย้ำสำหรับทุกท่าน สิ่งที่ต้องคำนึงถึง คือการดำรงตนเป็นคนดีมีศีลธรรม เป็นคนดี และให้คุณค่ากับสิ่งที่ทำ มีความอดทน สิ่งสำคัญคือการสร้างศรัทธาให้ตนเอง ว่าต้องทำได้ ขอให้มุ่งมั่น ตั้งใจ ไม่ยอมแพ้ ขอให้คิดว่า "ความสำเร็จอยู่ที่ตัวเรา" เราทำได้ แม้มีความห่วยห่วยก็ไม่ห่อถอย มีศรัทธาในตัวเอง...





โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชคนไทย มีการทำงานโดยยึดพระปณิธานเป็นสิ่งที่นำการทำงาน ด้วยสำนึกในหน้าที่และข้อผูกพันที่ทำงานให้กับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ซึ่งนำโดย นพ.ศัลยแพทย์ เบญจขันธ์ ที่ได้ย้ายมาดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล ใน พ.ศ.2557 การศึกษาพื้นที่และเข้าสำรวจพื้นที่ ทุรกันดารและเริ่มโครงการพระยุพราชห้วงใยขึ้น นำคณะเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและเครือข่ายความร่วมมือในภาคส่วนต่าง ๆ เข้าดำเนินการ เช่นเดียวกับโครงการพระยุพราชอาสา และโครงการน้ำพระทัยพระยุพราช แต่มีความพิเศษเพิ่มขึ้นตรงที่มีการออกเป็นหน่วยโรงพยาบาลเคลื่อนที่ไปยังหมู่บ้านและชุมชนที่อยู่ห่างไกลที่ไม่สามารถเข้ารับบริการได้สะดวก

และชุมชนบุงผ่า หมู่ 7 ตำบลน้ำกุ่ม ของอำเภอนครไทย เป็นชุมชนที่อยู่ไกล กั้นดง อยู่ห่างจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชคนไทยประมาณ 50 กม. (ผ่านทางอำเภอชาติตระการ) หรือประมาณ 120 กม.(ถ้าใช้เส้นทางผ่านอำเภอด่านซ้ายและอำเภอนาแห้ว จ.เลย) การเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชคนไทยเป็นไปด้วยความยากลำบาก เพราะอยู่บนภูเขาสูง เส้นทางคดเคี้ยวและสูงชัน หน้าฝนไม่สามารถออกจากหมู่บ้านได้ เพราะเส้นทางเป็นโคลนตม ยานพาหนะที่ใช้ได้ต้องเป็นรถขับเคลื่อนสี่ล้อเท่านั้น หากจำเป็นชาวบ้านจะใช้เส้นทางผ่านอำเภอนาแห้ว และอำเภอด่านซ้ายจึงจะสามารถเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชคนไทยได้ ซึ่งไม่สะดวกและเสียเวลา มีค่าใช้จ่ายสูง ปัญหาของชุมชนคือ มารับบริการลำบาก โดยเฉพาะการเจ็บป่วยฉุกเฉินไม่สามารถรับบริการได้

กันเวลา ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมักจะขาดยาและควบคุมโรคไม่ได้เพราะรักษาไม่ต่อเนื่อง มีหมอเตือนและมีการใช้ยาชุดหรือยาเสตียรอยด์กันมาก ชุมชนมีการใช้สารเคมีจำนวนมากในการเกษตร

ในการทำงาน โดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลร่วมกับกรรมการมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช นครไทย กลุ่มออฟโรด โดยเฉพาะกลุ่มรถแลนด์โรเวอร์ ได้ออกเดินทางของบ่ายวันศุกร์และเข้าไปค้างคืนที่โรงเรียน ทางเดินที่ที่พักแล้วเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ และแบ่งทีมออกปฏิบัติจัดงาน ได้แก่ ทีมสิ่งแวดล้อมสำรวจหมู่บ้านร่วมกับนักเรียน อสม.ประจำคุ้ม รณรงค์ทำความสะอาด เก็บกวาดขยะ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและสัตว์นำโรคต่าง ๆ ทีมส่งเสริมสุขภาพนำชาวบ้าน ผู้สูงอายุที่สุขภาพดีออกกำลังกายในท่าที่เหมาะสม เช่น ลำไม้พอง กายบริหาร แอร์โรบิก กิจกรรมนันทนาการ ฝึกปลอดสารพิษ จัดวัคซีนเด็กและไข้หวัด ทีมพยาบาลทำกิจกรรมร่วมกับเด็กนักเรียน เล่นเกมส์ ตอบปัญหาชิงรางวัล ให้ความรู้ ตัวเด็กนักเรียน ทีมหมอบรรเทาภัย นกกายภาพบำบัด และอสม.ออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ผู้พิการ พื้นฟูสุขภาพ สอนกายภาพบำบัดและหรือฝังเข็ม นวดประคบแผนไทย มีกิจกรรมกลางคืนพบปะกลุ่ม อสม.และผู้นำชุมชน เพื่อรับฟังปัญหาและร่วมกันวางแผนแก้ปัญหาชุมชนร่วมกับทำข้อตกลงต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ บางครั้งเมื่อกำหนดออกหน่วยตรงกับเทศกาลหรือวันสำคัญทางศาสนาจะร่วมกิจกรรมกับชุมชน เช่น เวียนเทียน ไหว้พระสวดมนต์ เมื่อกิจกรรมร่วมกับชุมชนเสร็จคณะเจ้าหน้าที่ กรรมการมูลนิธิ และกลุ่มอาสาสมัครออฟโรดที่มาร่วมกิจกรรม จะรวมตัวกันสังสรรค์ และรับประทานอาหารกันอย่างสนุกสนาน และในเช้าวันเสาร์ เป็นกิจกรรมหน่วยแพทย์ ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ ตรวจรักษาผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง) ตรวจช่องปาก บริการทันตกรรม และการผ่าตัดเล็ก





ผลลัพธ์สำคัญของโครงการพระยุพราชห่วงใย อันเนื่องมาจากการจัดการแก้ปัญหา ร่วมกับชุมชน เกิดกองทุนยาประจำหมู่บ้าน เพื่อให้ชาวบ้านสามารถใช้ได้เมื่อมีความจำเป็น โดยมี อสม.เชี่ยวชาญเป็นผู้ดูแล และระบบขอคำปรึกษาจากแพทย์ที่โรงพยาบาลผ่านโทรศัพท์และไลน์ สามารถลดปัญหาการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล และลดปัญหาหายขาดได้ เกิดระบบการแพทย์ฉุกเฉิน กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินสามารถไปรับบริการที่ รพ.นาแห้ว จ.เลย ได้ โดย รพ.สมเด็จพระยุพราชนครไทยยินดีตามจ่ายค่ารักษาให้แก่ รพ.นาแห้วเต็มตามจำนวน กรณีเจ็บป่วยไม่ฉุกเฉินให้ อบต.จัดรถรับส่งผู้ป่วยไปยัง รพ.สมเด็จพระยุพราชนครไทย โดยชาวบ้านร่วมลงขันค่าน้ำมันรถ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ควบคุมโรคได้ให้หรือรับบริการที่หมู่บ้านตามนัดของกำหนดการออกหน่วย กรณีควบคุมโรคไม่ได้ให้ใช้บริการรถของ อบต.ตามข้อตกลงข้างต้น ผู้พิการ ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงให้หรือรับบริการที่บ้านตามกำหนดนัดออกหน่วย สิ่งแวดล้อมของชุมชนได้รับการจัดการให้น่าอยู่น่าอาศัย เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชน เกิดเครือข่ายสังคม ช่วยเหลือแบ่งปัน ทั้งระดับตำบล อำเภอ เจ้าหน้าที่ที่ออกร่วมปฏิบัติงานเป็นจิตอาสา ได้ฝึกเป็นผู้ให้ฝึกความอดทน และได้ช่วยเหลือและแบ่งปัน.....



การพัฒนาาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ครบวงจร และระบบการส่งต่อ 'ยุพราชนครไทย'

การแพทย์ฉุกเฉิน หรือ EMS คือ การดูแลรักษาอาการ ผู้เจ็บป่วยนอกโรงพยาบาล และเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน ที่มี อาการป่วยหรือบาดเจ็บที่เกิดขึ้นฉุกเฉิน เฉียบพลัน พร้อมทั้ง นำส่งโรงพยาบาลที่เหมาะสม เพื่อช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วย ฉุกเฉิน ป้องกันไม่ให้เกิดการณเฝ้าร้ายลง บรรเทาอาการที่ทำให้เกิด ความเสี่ยงหรือทุกข์ทรมานลง ผู้ช่วยเหลื่อ จำเป็นต้องเป็นผู้มี ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินและ มีมาตรฐานตามหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่ เกี่ยวกับการระบบแพทย์ฉุกเฉิน



อำเภอ นครไทย จังหวัดพิษณุโลก มีพื้นที่ที่เป็นสถานที่ ท้องเที่ยว ที่อุดมไปด้วย ธรรมชาติป่าเขา เป็นทรัพยากรสำคัญที่ ประชาชนได้ใช้ทรัพยากร นี้ทำไร่ ทำนา ค้าขายกับนักท่องเที่ยวที่ เดินทางมาสัมผัสสถานที่ ที่ท่องเที่ยว เช่น ฟุ่งแสงหลวง ภูหินร่องกล้า ภู สอยดาว พระธาตุ ศรีสองรัก ลานหินปูน น้ำตกกรมเกล้า-ภราดร และอีก มากมายทั้ง ในและนอกอำเภอ นครไทยเอง กลับเป็นสาเหตุให้เกิด อุบัติเหตุ เจ็บตายกันทุกปี ซึ่งเป็นปัญหาอันดับต้นๆที่ต้องรีบแก้ไข เพราะ จากปี 2560-2562 นครไทยมีผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ จราจร เป็นจำนวน 876,1,017 และ 950 เพิ่มขึ้นทุกปีแถมเป็นตัวเลขที่ไล่เรีย กัน เนื่องจากระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หรือ EMS ยังมี ประสิทธิภาพไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ทำให้ ผู้บาดเจ็บต้องพิการ หรือ เสียชีวิต

เครือข่ายสุขภาพอำเภอ นครไทยได้มีการพัฒนา กลไกการทำงาน ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)ขับเคลื่อนใน ประเด็น การป้องกันควบคุมอุบัติเหตุจราจร ได้ทำ ทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว จึงได้เกิด โครงการพัฒนาระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร และระบบการส่งต่อ เพื่อ ป้องกันภัยอุบัติเหตุจราจร โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ มีการการสำรวจจุดเสี่ยง การพัฒนาทักษะประชาชน กลุ่มต่าง ๆ ในการขับขีปลอดภัย และพัฒนาเครือข่ายกู้ชีพกู้ภัย เป็นการเตรียมความพร้อม ให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง สามารถรองรับสาธารณภัย ประชาชนในพื้นที่สามารถช่วยเหลือดูแลคนในชุมชนและครอบครัว ให้มีโอกาสรับ การรักษาพยาบาลฉุกเฉินได้รวดเร็ว โดย จัดให้มีระบบการแจ้งเหตุ ระบบการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ณ จุดที่เกิดเหตุ ระบบการลำเลียงขนย้าย การนำส่งผู้ป่วยฉุกเฉินให้แก่โรงพยาบาลที่เหมาะสม มีคุณภาพ รวดเร็วตลอด 24 ชั่วโมง และ ได้รับการรักษาพยาบาลได้ทันที่ตามมาตรฐาน ความปลอดภัยและโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย มีการ พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน หรือ EMS พร้อมให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง และพัฒนามี "ศูนย์การแพทย์ฉุกเฉิน" ใน โรงพยาบาล และเป็นต้นแบบของอำเภอที่มีระบบการแพทย์ พยาบาล มีพนักงานกู้ชีพ อุปกรณ์การแพทย์ รถกู้ชีพ พร้อม เครือข่ายกู้ชีพจากภายนอก รองรับงานอุบัติเหตุและผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย มีความภาคภูมิใจที่ได้ดูแล และบริการผู้ป่วย ประชาชน และชุมชนให้อย่าง ทัวถึง ด้วยการนำโครงการพัฒนาระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร และระบบการส่งต่อ และการนำหลักการ พัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อเสริมสร้างสุขภาพมาประยุกต์ใช้งานให้เหมาะสมกับประชาชนและ ชุมชนในพื้นที่ เพราะทุกสิ่ง ส่วนมาจากความมุ่งมั่นเดียวกันคือ ตอบแทนพระมหากรุณาธิคุณของ พระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัวที่ทรง ห่วงใยสุขภาพพลานามัยของพสกนิกร..... ❀❀❀❀❀❀❀❀❀❀



เวชกรรมฟื้นฟู เพื่อการเข้าถึง ผู้ป่วยและผู้พิการ

ใน 'ยุพราชนครไทย



จากข้อมูลอำเภอ นครไทย มีคนพิการจำนวน 3,725 คน ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้ต้องมารับรักษาทางกายภาพบำบัด แต่พบว่าไม่สามารถมารับบริการอย่างต่อเนื่องได้ มีสาเหตุมาจาก การเดินทางลำบาก ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ต้องอาศัยญาติพามาโรงพยาบาล และต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาลจำนวนมาก อีกทั้งยังมีผู้ป่วยในชุมชนที่ยังไม่เข้าถึงการบริการทางกายภาพบำบัด ดังนั้นเพื่อการดูแลผู้ป่วยทุกกลุ่มอย่างทั่วถึง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทยจึงพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์และงานด้านกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย มีศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพและกายภาพบำบัด ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ที่มีความพร้อมทั้งบุคลากรสหวิชาชีพและเครื่องมือที่ทันสมัย และมีบริการเชิงรุกดูแลผู้ป่วยในชุมชน

ปัจจุบันโรงพยาบาลให้บริการงานกายภาพบำบัด โดยบริการตรวจรักษา ฟื้นฟูผู้ป่วยระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ระบบประสาทและระบบหัวใจและปอด และงานกิจกรรมบำบัด ให้บริการตรวจรักษา ฟื้นฟูผู้ป่วยระบบประสาท และผู้ป่วยเด็ก นอกจากนี้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย เปิดบริการการรักษาด้วยแพทย์ทางเลือก แบบแพทย์แผนจีน เป็นการฝังเข็มในผู้ป่วยระบบกระดูก กล้ามเนื้อและระบบประสาท

เป็นเวลากว่า 40 ปีแล้วที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย เป็นโรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพต่อเนื่องถึงชุมชนและครอบครัวอย่างมีคุณภาพ มีบริการเชิงรุกในชุมชน อาทิเช่น หน่วยกายภาพบำบัด ประจำ PCC (Primary Care Cluster) ซึ่งประกอบไปด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ทันตแพทย์ เกสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข และสหสาขาวิชาชีพ งานเชิงรุกให้บริการทางกายภาพบำบัด และออกเยี่ยมบ้านเพื่อฟื้นฟูผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง และการบริการทุกเวลาด้วยเทคโนโลยี เป็นการให้คำปรึกษาประชาชนสามารถสอบถามได้ทาง Line หรือทาง Facebook โดยมีทีมคุณหมอเข้ามาช่วยตอบ

จากการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์และงานด้านกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่อง ทำให้มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น ผู้ป่วยได้เข้าถึงบริการมากขึ้น ลดการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลศูนย์ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและสามารถช่วยลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารักษาที่โรงพยาบาลได้ และยังช่วยลดความแออัดของจำนวนผู้ป่วยในโรงพยาบาลด้วยเช่นกัน ผู้ป่วยหรือคนพิการที่มารับบริการสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้ใกล้เคียงปกติมากที่สุด ผู้ป่วย คนพิการ ได้รับการเข้าถึง บริการฟื้นฟูอย่างทั่วถึง เสมอเท่ากันทุกคนสร้างความภาคภูมิใจให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ที่โรงพยาบาลแห่งนี้...



โรงงานขาเทียมพระราชทาน

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย



เมื่อเห็นคนพิการทุพพลภาพ บางครั้งอาจนึกขึ้นมาว่า “โชคดีเท่าไรแล้วที่ไม่เป็นเรา” เพราะอวัยวะต่าง ๆ ทำให้จักรวาลประจำวันตั้งแต่ตื่นเช้าจนเข้านอนเป็นไปอย่างราบรื่น แต่หากส่วนใดส่วนหนึ่งขาดหายไป เรื่องง่าย ๆ อย่าง เช่น การเดิน อาจกลายเป็นเรื่องเขินครกขึ้นภูเขาในทันที แต่ใครจะรู้บ้างว่าความเป็นจริงมีอีกหลายร้อยหลายพันชีวิตที่กำลังเผชิญอยู่กับความเป็นจริง คนพิการ ขนขาขาด ขาขาด ต้องถือว่าโชคร้ายที่สูญเสียอวัยวะสำคัญสำหรับการดำรงชีวิต ทำให้การดำเนินชีวิตไม่ราบรื่นเหมือนคนปกติ ไม่มีใครอยากตกอยู่ในสภาพพิการแบบนี้ ถ้าสมมติเรามีขา ชีวิตเราคงจะต้องดีกว่านี้

และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย ได้เห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการจึงได้เข้าร่วมโครงการขาเทียมพระราชทาน ในพระราชูปถัมภ์ของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ซึ่งโปรดเกล้าฯ ให้จัดตั้งมูลนิธิขาเทียม โดยมีวัตถุประสงค์หลัก 3 ข้อคือ 1. ทำขาเทียมให้ผู้พิการขาขาดที่ยากไร้ ด้วยโอกาสด้วยวัสดุภายในประเทศ 2. ทำขาเทียมโดยไม่เลือกเชื้อชาติและศาสนา 3. ทำให้ผู้พิการขาขาดมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และจัดส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมในการทำขาเทียมและสนับสนุนครุภัณฑ์ อุปกรณ์ในการจัดตั้งโรงงานทำขาเทียมพระราชทาน ให้บริการแก่พี่น้องชาวนครไทยและใกล้เคียง ซึ่งโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จังหวัดพิษณุโลก เป็นหนึ่งในโรงงานทำขาเทียม 74 แห่ง ทั่วประเทศ ที่ให้คนพิการได้รับบริการทำขาเทียมอย่างรวดเร็วและทั่วถึง ลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เพราะลำพังคนปกติเดินทางไปก็มีค่าใช้จ่ายมากอยู่แล้ว และถ้าเป็นผู้พิการขาขาดจะมีความลำบากและมีค่าใช้จ่ายมากขนาดไหน ที่นี้กระบวนการทำขาเทียมได้รับการฝึกฝนและถ่ายทอดสิ่งที่ทำให้เข้าใจง่าย ชัดเจนและยั่งยืนมีการใช้วัสดุท้องถิ่นทั้งหมด เป็นเทคโนโลยีที่นาภูมิใจ ประหยัดได้ถึง 1 ใน 5 หรือ 1 ใน 10 จากวิธีทำขาเทียมแบบดั้งเดิม และหัวใจสำคัญคือ เริ่มทำตอนเช้าได้เที่ยง ไม่รวมระยะเวลาการแต่งให้สวยงาม และที่สำคัญกว่านั้นเป็นการให้บริการฟรี ไม่มีค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด เพราะเป็นโรงงานขาเทียมพระราชทาน



การทำขาเทียมเป็นงานที่ต้องวางแผนในภาคปฏิบัติว่าด้วยการสร้างขาเทียม สิ่งที่ต้องทำคือ ต้องตรวจร่างกายของผู้พิการให้ละเอียดเพื่อเข้าใจถึงความสามารถของร่างกายที่ยังเหลืออยู่และเป้าหมายสูงสุดของผู้ป่วยในการใช้ชีวิต เพื่อใช้ในการประเมินและออกแบบอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วยแต่ละคน รวมทั้งต้องสร้างความไว้วางใจให้แก่ผู้ป่วย เพื่อให้การผลิตขาเทียมดำเนินการไปอย่างราบรื่นและเหมาะสมกับพวกเขาให้มากที่สุด และการทำขาเทียมให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ต้องเกี่ยวข้องกับแพทย์ นักกายภาพบำบัด และช่างทำขาเทียม นั่นคือ การผสมผสานทั้งศาสตร์และศิลป์อยู่ในตัว และต้องฝึกฝน และรับรู้ข้อมูลใหม่ๆ ตลอดเวลา และสิ่งที่สำคัญที่สุดคือการประสานงานกับมูลนิธิขาเทียมฯ ตลอดเวลา และต่อเนื่องทั้งข้อมูลและเทคนิคที่คิดค้นใหม่ๆ ให้เป็นปัจจุบันมากที่สุด รวมทั้งการออกหน่วยทำขาเทียมกับคณะแพทย์ที่มีจิตอาสาเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตามสถานที่ต่าง ๆ ทั้งในและต่างประเทศ เป็นการเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์อย่างดี โดยมีเป้าหมายที่ประโยชน์ต่อผู้พิการให้มากที่สุด

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย มีความภาคภูมิใจที่ได้ทำงานร่วมกับมูลนิธิขาเทียม ทำโรงงานขาเทียมพระราชทาน ซึ่งสอนให้ทุกคนรู้จักการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความเสียสละ ทำให้ผู้พิการขาขาด กลับมายิ้ม หัวเราะ ร่าเริง และมีโอกาสได้ใช้ชีวิตเหมือนคนปกติทั่วไป ❀❀❀❀❀❀❀❀❀

มูลนิธิ

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช นครไทย



มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จังหวัดพิษณุโลก ได้ก่อตั้ง ตั้งแต่ ปี 2535 จากความร่วมมือของประชาชนและองค์กรต่าง ๆ ในอำเภอ นครไทยและใกล้เคียง เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาโรงพยาบาล และพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยการนำดอกผลมาใช้ในการสนับสนุนทรัพยากรต่าง ๆ ที่ไม่สามารถจัดหาได้ด้วยงบประมาณของทางราชการ

โดยมีวัตถุประสงค์ การจัดตั้งมูลนิธิฯ

1. เพื่อการพัฒนาชนบท และพัฒนาคุณภาพชีวิตของชาวนครไทย
2. เพื่อจัดซื้อเครื่องมือแพทย์ ให้กับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย
3. เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยอนาถา และผู้ที่ควรได้รับการอนุเคราะห์ด้านการรักษาพยาบาล
4. เพื่อการพัฒนา บริหาร บริการ วิชาการและการวิจัย ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย
5. เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ทุกคน
6. เพื่อประกาศเกียรติคุณแก่เจ้าหน้าที่หรือประชาชนที่มีผลงานพัฒนาดีเด่นในอำเภอนครไทย
7. เพื่อเผยแพร่ความรู้ข่าวสาร ในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยประชาชนและเผยแพร่การดำเนินงานของ โรงพยาบาลและมูลนิธิฯ
8. ให้ความร่วมมือกับองค์กรการกุศลอื่นที่มีวัตถุประสงค์ในทางเดียวกัน เพื่อสาธารณประโยชน์
9. ไม่ดำเนินการเกี่ยวข้องกับการเมือง

ผลงานของมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทยจนถึงปัจจุบัน

- 1) การจัดซื้อที่ดินเพิ่มเติม ให้แก่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย
 - ในปี 2542 จำนวน 7 ไร่ 1 งาน 95 ตารางวา
 - ในปี 2555 จำนวน 3 ไร่ 2 งาน 63 ตารางวา
 - ในปี 2557 จำนวน 2 งาน 54 ตารางวา
 - ในปี 2558 จำนวน 6 งาน 30 ตารางวา
 - ในปี 2561 จำนวน 1 งาน 22 ตารางวา
- 2) กองทุนการศึกษาส่งนักเรียนเรียนวิชาชีพพยาบาลที่ขาดแคลน
- 3) กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในวันเฉลิมพระชนมพรรษาพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 10
- 4) โครงการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์ตาเทียมในผู้ป่วยตาต้อกระจก
- 5) ส่งเสริมการสร้างสุขภาพ เฉลิมพระเกียรติ โดยจัดกิจกรรม เดิน รังปั่นพิชิตภูหินร่องกล้า ตั้งแต่ปี 2559 ชิงถ้วยพระราชทานพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว





- 6) โครงการออมขวัญปีนสุขมอบกุงพระราชทานและสมุดบัญชีธนาคารให้เด็กที่คลอดในเดือน กรกฎาคม



- 7) กิจกรรมจิตอาสา พัฒนาสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลและที่สาธารณะในชุมชน

- 8) โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพระภิกษุสงฆ์อำเภอ นครไทย



- 9) ก่อสร้างอาคารห้องสมุดเฉลิมพระเกียรติและศูนย์เรียนรู้ โดยรับบริจาคงบประมาณในการก่อสร้างจากมูลนิธิอิสถศสภฯ วงเงิน 1,961,000 บาท ก่อสร้างแล้วเสร็จในปี 2559



- 10) ก่อสร้างอาคารกายภาพบำบัด ศูนย์ฟื้นฟูผู้พิการและโรงงานชาเทียม เพื่อขยายการเข้าถึงบริการ และรองรับการให้บริการประชาชนที่เพิ่มมากขึ้น โดยรับบริจาคงบประมาณในการก่อสร้างจาก บริษัทตรีเมิลด์ วงเงิน 12,536,843 บาท ก่อสร้างเสร็จในปี 2560



- 11) ก่อสร้าง อาคารไตเทียม มูลค่าก่อสร้าง 2,580,000 บาท
12) ต่อเติมอาคาร OPD มูลค่าก่อสร้าง 1,373,392 บาท
13) จัดหารายได้และจัดตั้งกองทุนซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ขาดแคลน, กองทุนสงเคราะห์ผู้ป่วยยากไร้, กองทุนพัฒนาระบบบริการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย



คณะกรรมการมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย ณ ปัจจุบัน



พลเอก ดร.ศิริ ทิวะพันธุ์
ประธานกรรมการ



นายประสงค์ กิตยาธิคุณ
รองประธานกรรมการ



นางวรรณนา ไกรสิทธิ์พงศ์
รองประธานกรรมการ



พระครูพิบูลธรรมวงษ์
เจ้าคณะอำเภอนครไทย กรรมการ



สาธารณสุขอำเภอ นครไทย
กรรมการ



นายเอกชัย โลจิวีสาล
นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลนครไทย
กรรมการ



นายพงษ์ศักดิ์ ปานเกิด
ประธานชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้าน
อำเภอ นครไทย



นางศศิวิทย์ ศรีพรหม
กรรมการ



นางบุญศรี โรงโนนทรกิตติ
กรรมการ



นายสมนึก แก้วกัลดี
กรรมการ



นายกิตติเชษฐ์ หล่ออริยะอังกู
กรรมการ



นายเมฆันต์จักร วิชาวิทยานุกูล
กรรมการ



นางรัชชา อยู่เขต
กรรมการ



นางศศิธร ศรีวิเชียร
กรรมการ



นางเจริญ นาศิริปรกรณ์
กรรมการ



นางประมวล เกษมอำไพรินทร์
กรรมการ



นายทรงกลด สาริบุตร
กรรมการ



นายวรเพชร อิมประพันธ์
กรรมการ



นางสร้อยรัตน์ สิมบรรเจ็ด
กรรมการและற்றுญิก



ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย
กรรมการและเลขานุการ

บุคลากร โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย

ณ มีนาคม 2563

1. องค์กรแพทย์



นายแพทย์ศษฎิคม เบ็ญจจันทร์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
สมเด็จพระยุพราชนครไทย



จากซ้ายไปขวา → 1.นพ.ไชยวัฒน์ ผิวพัน แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป
2.นพ.วิศรุต ทอง ใจบุญ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป 3. นพ.ปรดี ดิษ อายุรแพทย์ 4.นพ.ธีรภัทร เขียวระอาด สูติแพทย์
5.นพ.รังสิมันต์ สุสวัสดิ์อำนวยการ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป 6.นพ.ศุภสินธุ์ มั่นคง แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป



จากซ้ายไปขวา → 1.พญ.ฐิติกาญจน์ ผสมบุญ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 2.พญ.สิริญา จิตรรัตนกุลชัย วัชิตญญ์แพทย์
3.พญ.กัญญาภัค สอาดอิน แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 4.พญ.ระวีวรรณ สิงห์ป่อง แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 5.พญ.ชลิตา เขียวระดูล แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป
6.พญ.มณฑา วงศ์จรานนท์ กุมารแพทย์ 7.พญ.จิตติมา ไทยหาญ อายุรแพทย์ 8.พญ.นันทิยา ศรีวิจารณ์ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป
9.พญ.จิตตมาศ ปิ่นแปง แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป 10.พญ.จิตตราดา สุทธิ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป 11.พญ.จวีรรณ วนิชยาโกศล สูติแพทย์
12.พญ.จุฬานันท์ พิลาแพง แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 13.พญ.สุภาพร ปรังคเจริญ กุมารแพทย์(ประธานองค์กรแพทย์)

2. กลุ่มงานทันตสาธารณสุข



จากซ้ายไปขวา →
1. น.ส.ปทุมพรรณ พรหมสินชัย ทันตแพทย์ (หนกลุ่มงานฯ)
2.นายกรวิจิณี วรรณลอน ทันตแพทย์
3.น.ส.พัชร์พรรณ เพียรจัน ทันตแพทย์
4.น.ส.บริมาส สุวรรณา ทันตแพทย์
5.น.ส.กาญจนาพร ชื่นชม ทันตแพทย์
6.น.ส.กรรณา บุระระถรณ์ ทันตแพทย์
7.น.ส.กฤติยา สิงห์น้อย ทันตแพทย์
8.น.ส.ศิริพร คุ้มมรดก ทันตแพทย์
9.นายคณิน ศิลาลักษณ์ ทันตแพทย์

2. กลุ่มงานทันตสาธารณสุข(ต่อ)



จากซ้ายไปขวา →

- 1.นางละน้อม ไสมาลา ผู้ช่วยทันตแพทย์
- 2.นางกัญชร พันธุ์ ผู้ช่วยทันตแพทย์
- 3.น.ส.เยาวรัตน์ อินตา ผู้ช่วยทันตแพทย์
- 4.นางศันวัน เมืองพระฝาง ผู้ช่วยทันตแพทย์
- 5.นางประไพศิต เทพบาท ผู้ช่วยทันตแพทย์
6. น.ส.สมรณี จันทาพิง จพ.ทันตสาธารณสุข
- 7.น.ส.บุณยวรรณ คำหล้า จพ.ทันตสาธารณสุข,
- 8.นางตุรณี ไพร์แก้ว จพ.ทันตสาธารณสุข
- 9.น.ส.กนกวรรณ สังสี จพ.ทันตสาธารณสุข

3. กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค



จากซ้ายไปขวา →

- 1.นายอุบลรัตน์ พูลน้อย เภสัชกร (หน.กลุ่มงานฯ)
- 2.น.ส.กุลกสิณี พุกเกษมวัน เภสัชกร
 - 3.น.ส.พนิตา นาคบุรี จพ.เภสัชกรรม
 - 4.น.ส.สุภาวรัตน์ บุรณะทอง เภสัชกร
 - 5.น.ส.กาญจนา ปัญญาแหลม เภสัชกร
 - 6.น.ส.เบญจมาศ อุบลกลาง จพ.เภสัชกรรม
 - 7.นางหนึ่งฤทัย มหาวงศ์นันท์ จพ.เภสัชกร
 - 8.นางวิภาดา อธิธมมงคล เภสัชกร
 - 9.นายยุทธนา ศรีทอง จพ.เภสัชกรรม
 - 10.นายประยูร พันธุ์ชิง เภสัชกร



จากซ้ายไปขวา →

- 1.นายอนันต์ สอดทองดี พนง.เภสัชกรรม
- 2.นายศิวนันท์ ยอดถตุ พนง.ประจำห้องยา
- 3.นายชาญชัย อุประปุ๋ย พนง.ประจำห้องยา
- 4.น.ส.ฤทัยรัตน์ วงษ์เดือน จพ.เภสัช
- 5.น.ส.กรรณิการ์ แก้ววาว พนักงานประจำห้องยา
- 6.น.ส.อริสา แสนดา พนง.ประจำห้องยา
- 7.น.ส.ณัฐฎาปนา แก้วป้องภา เภสัชกร
- 8.นางเทศินี ปัญญาภู จพ.เภสัชกรรม
- 9.นางพนาวลัย ศรีสุวรรณพ เภสัชกร
- 10.นายทรงคุณ ศิลปะศาสตร์ เภสัชกร
- 11.น.ส.กาญญา คำกาฬาลา เภสัชกร
- 12.น.ส.หนึ่งฤทัย ขุนเพชร เภสัชกร

▶ งานการแพทย์แผนไทย และ งานบริการอาหาร



งานการแพทย์แผนไทย จากซ้ายไปขวา →

- 1.น.ส.ลัดดาวัลย์ ศรีโสกา แพทย์แผนไทย(หน.งานฯ)
- 2.นางอุไร แก้ววาศศรี พนง.ช่วยเหลือคนไข้
- 3.น.ส.พิมพ์กานต์ บุญไทย แพทย์แผนไทย
- 4.นายพงษ์กร บัวเสียน แพทย์แผนไทย,
- 5.นายภูมิจิตต์ นครไทยภูมิ พนง.ช่วยเหลือคนไข้

งานบริการอาหารจากซ้ายไปขวา →

- 1.น.ส.กาญญา คำกาฬาลา เภสัชกร (หน.งานฯ)
- 2.นางวันนิญา สร้อยแก้ว พนง.ประกอบอาหาร.
- 3.น.ส.บัวลอย บุญธรรม พนง.ประกอบอาหาร
- 4.น.ส.รัชชภา กุฑัว นักโภชนาการ
5. น.ส.ปีภา แก้วสีทอง พนง.ประกอบอาหาร
- 6.นางฉัตรดา ศรีสำราญ โภชนากร

4. กลุ่มงานบริหารทั่วไป



จากซ้ายไปขวา → 1.นายณรงค์ศักดิ์ เชื้อบุญมี จพ.การเงินและบัญชี 2.นางสุภาสิ คุ้มอ่อน จพ.ธุรการ 3.น.ส.ชัชดา จันทรโธ นักจัดการงานทั่วไป 4.น.ส.จันทิมา ลุขพันธ์ จพ.พัสดุ 5.น.ส.ณัฐนันท์ นวลจันทร์พิทย จพ.การเงินและบัญชี 6.นางสุภารัตน์ อินสอน พนง.บริการ 7.น.ส.สุภาพร ชัยแบ่ง จพ.การเงินและบัญชี 8.น.ส.ไพรินทร์ พุกอุต จพ.การเงินและบัญชี 9.นายอวบ มีเด่นไผ่ นักจัดการงานทั่วไป (หน.กลุ่มงาน) 10.นายพัชรนันท์ มาเจ็ด จพ.พัสดุ 11.นายบัณฑิต แก้วสีทอง จพ.พัสดุ 12.นางอุลาภกร โธศรีรอด จพ.การเงินและบัญชี 13.น.ส.น้ำหวาน จันมีเทศ บรรณากรักษ์ 14.นางประภายดาว สิงห์รักษ์ นวท.การเงินและบัญชี 15.นางสายใจ ทองรักษ์ นวท.การเงินและบัญชี 16.น.ส.สุมิตรา กั้นณะ จพ.ธุรการ 17.นางวิรัตน์ จันมีเทศ จพ.พัสดุ

➤ งานยานพาหนะ



จากซ้ายไปขวา →

- 1.นายณัฐนันท์ ปิยะมิตร พนง.ขับรถยนต์
- 2.นายไตรภพ ท้าวทอง พนง.ขับรถยนต์
- 3.นายธนาธิบ สารีบุตร พนง.ขับรถยนต์
- 4.นายสมศักดิ์ คุ้มมี พนง.ขับรถยนต์
- 5.นายวีรัตน์ ชำหุ่ม พนง.ขับรถยนต์
- 6.นายอนุการ โพธิ์ปลัด พนง.ขับรถยนต์
- 7.นายกรกฎชัย สิงห์สถิต พนง.ขับรถยนต์
- 8.นายวัชรชัย รอดทองดี พนง.ขับรถยนต์

➤ งานซ่อมบำรุงและงานสวน



งานซ่อมบำรุง จากซ้ายไปขวา →

- 1.นายอริวัตร จูนิม ผู้ช่วยช่างทั่วไป
- 2.นายพิชาน โพธิ์ปลัด ผู้ช่วยช่างทั่วไป
- 4.นายสมพร โรมรินทร์ นายช่างเทคนิค
- 5.นายเกรียงไกร โพธิ์แก้ว ผู้ช่วยช่างทั่วไป
- 6.นายธัชพล แสงสี ผู้ช่วยช่างทั่วไป

งานสวน จากซ้ายไปขวา →

- 7.นายศุภกร ดั่งจนาท พนักงาน สว.
- 8.นายชัยวัฒน์ จันทรกรง พนักงาน สว.
- 9.นายศุภกิต นันคง พนักงาน สว.
- 10.นายยูเอส จันะศิริ พนักงาน สว.

➤ งานรักษาความปลอดภัย



จากซ้ายไปขวา →

- 1.นายจิรยุทธ สิมวลา พนักงาน สปท.
- 2.นายพิเศษ แซ่วิว พนักงาน สปท.
- 3.นายพิไลป เทตแก้ว พนักงาน สปท.
- 4.นายศักดิ์ชัย พรนอ่อน พนักงาน สปท.
- 5.นายทวัน ภูมิไพร พนักงาน สปท.
- 6.นายอินโทย อ่อนน้อย พนักงาน สปท.

5. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู



จากซ้ายไปขวา → 1.นายสุรียงค์ วันชัย พนง.บริการ 2.นายสนอง แก้วพวง พนง.ขาเทียม 3.นายสุวณีย์ แสงราช นักกายภาพบำบัด (หน.กลุ่มงานฯ) 4.น.ส.วรรณวิษา แสงพล นักกายภาพบำบัด 5.น.ส.จิตตา จันดาหาร นักกายภาพบำบัด 6.น.ส.ศิริญา ลูประม นักกายภาพบำบัด 7.นางอุทัย ศรีนวลชา พนง.ประจำตึก 8.น.ส.วราภรณ์ ยศปัญญา พนง.บริการ 9.น.ส.ภาวิกา กิฬไสต ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด 10.นายหิสนัย แก้วป้องปล พนง.ขาเทียม 11.นายเป็ยชาติ วงษ์เชียงเพ็ง นักกายภาพบำบัด 12.นายณัฐภูมิ วงศ์ใหญ่ นักกิจกรรมบำบัด

7. กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม



จากซ้ายไปขวา → 1.นายเกียรติศักดิ์ พรหมณัฐวรรณ พนง.บริการ 2.นางกัญญาณัฐ กิมเปลว นวก.สาธารณสุข 3.นางพกากรอง อุปนิไชย พยาบาลวิชาชีพ 4.น.ส.ทิพวรรณ อินทร์ นวก.สาธารณสุข 5.น.ส.บุศราวดี อินทร์ไฟ พยาบาลวิชาชีพ 6.น.ส.จินตจิภา พันธุ์ม นวก.สาธารณสุข 7.นางศศิธร เป็ดโต พยาบาลวิชาชีพ (หน.กลุ่มงาน) 8.น.ส.จินตนา แหลมพิมาย นวก.สาธารณสุข 9.นางพิมพ์ชนก กันภัย พยาบาลวิชาชีพ 10.น.ส.ดาววิภา นนทโคตร นวก.สาธารณสุข 11.น.ส.อิดชนก บัวพัด นวก.สาธารณสุข 12.นางกานต์ธิดา ธนุลา พยาบาลวิชาชีพ 13.น.ส.แสงดาว เจริญจิตร พนง.บริการ 14.นายขวัญชัย สิงห์หลอ พนง.เกษตรพื้นฐาน 15.นายสมศักดิ์ เต๋นน้ำอ้ง จพ.สาธารณสุข

➤ งานสุศึกษาและประชาสัมพันธ์



จากซ้ายไปขวา →

- 1.นายอนอมศักดิ์ ศรีฟอง จพ.โสตทัศนศึกษา
- 2.นายอุณศักดิ์ คงปิ่นนา พนง.โสตทัศนศึกษา
- 3.น.ส.มนธิดา เมืองเขียว จพ.โสตทัศนศึกษา

6. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และงานรังสี



งานขั้นสุด จากซ้ายไปขวา → 1.นายธนกรณ์ ทองรักษ์ นักเทคนิคการแพทย์(หน.กลุ่มงานฯ) 2.น.ส.วิไลวรรณ จันทะคุณ นักเทคนิคการแพทย์ 3.นางวันวิสา เกษแก้ว นักเทคนิคการแพทย์ 4.นายชวิรัชย์ กลมเกลียว นักเทคนิคการแพทย์ 5.น.ส.กรรณิการ์ ใจเงิน นักเทคนิคการแพทย์ 6.น.ส.เจนจิรา เป็งโต นักเทคนิคการแพทย์ 7.น.ส.มิลลิกา มูลิกร นักเทคนิคการแพทย์ 8.น.ส.ศุวลักษณ์ ปิ่นฉวย นักเทคนิคการแพทย์ 9.น.ส.นันทน์ นันทา พนง.ประจำห้องทดลอง 10.นายชัยยศ บุญมีจิว พนง.ช่วยเหลือคนไข้ 11.นายรัชชัย บางศรี พนง.ประจำห้องทดลอง 12.นายพิพัฒน์ จันทร์ พนง.บริการ 13.น.ส.ปานัสรา จันทรังษ พนง.ประจำห้องทดลอง 14.น.ส.กฤตา หุ่นทอง พนง.ประจำห้องทดลอง
งานรังสีวิทยา จากซ้ายไปขวา → 15. นายภูริศ จันดาหาร พนง.บริการ, 16. น.ส.พัลลภ ญาตปัญญา นักรังสีการแพทย์(หน.งานฯ), 17.นายสิริวัฒน์ อ่อนศรี พนง.บริการ

8. กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์



จากซ้ายไปขวา →

- 1.นพ.ปรีดี ดิษฐ์ อายุรแพทย์(หน.กลุ่มงานฯ)
- งานเทคโนโลยีสารสนเทศและคอมพิวเตอร์
 - 2.น.ส.ภพรสวรรค์ แจ็งศรีศิลป์ นักคอมพิวเตอร์
 - 3.นายธงชัย บุญไทย นักคอมพิวเตอร์
 - 4.นางสาวน้ำฝน เชื้อกลีการ นักคอมพิวเตอร์
- งานยุทธศาสตร์&งานประกันสุขภาพและเวชสถิติ
 - 5.นายทศนะ ศรีสุราษฎร์ นักสาธารณสุข
 - 6.นางพิชชญา ฤกษ์พิชัย จพ.สถิติ
 - 7.น.ส.ชัญญาบุษ จันทะศรี จพ.สถิติ
 - 8.น.ส.ลิตดาวัลย์ ทองโอย จพ.การเงินและบัญชี
 - 9.นายศุภณัฐ ฤดี นักสถิติ



➤ งานเวชระเบียนและเวชสถิติ

จากซ้ายไปขวา →

- 1.นางอินพร หาญแก้ว พยาบาลวิชาชีพ
- 2.น.ส.ณัฐพร บัวดี จพ.เวชสถิติ
- 3.น.ส.โสภิตา รุ่งแก้ว จพ.เวชสถิติ
- 4.น.ส.อารีรักษ์ บุญพรม นักเวชสถิติ
- 5.นายภูษิต ศรีมวลชัย พนง.บริการ
- 6.นายจักรกริช ปัญญาประสิทธิ์ พนง.บริการ
- 7.นายเฉลิมชัย คุ้มงษ์ พนง.บริการ
- 8.น.ส.สิริฉัตร รสาดทองดี พนง.บริการ
- 9.น.ส.นุชชัชยาวรรณ จันทร์ศรี พนง.บริการ
- 10.น.ส.วันนิภา ศรีสวัสดิ์ พนง.บริการ
- 11.นายบุญยกฤต สะอาดอิน พนง.บริการ

9. กลุ่มงานการพยาบาล

จากซ้ายไปขวา →

- 1.น.ส.ณฤมล ปิ่นลี พยาบาลวิชาชีพ (หน.กลุ่มการพยาบาล/หน.งานสุขภาพจิต)
- 2.น.ส.นิภาพร สันตัก จพ.สถิติ,

➤ งานสุขภาพจิต

จากซ้ายไปขวา →

- 3.ว่าที่รต.หญิงปาลวี เจริญชาติ พนง.ช่วยเหลือคนไข้
- 4.น.ส.ภุชชญา แสงทองแก้ว พยาบาลวิชาชีพ,
- 5.น.ส.เกศินี พ่วงท่าโก พยาบาลวิชาชีพ,



➤ งานห้องผ่าตัด

จากซ้ายไปขวา →

- 1.น.ส.สายฝน ไกรคง พยาบาลวิชาชีพ
- 2.นางศรินภา สุนพรม พยาบาลวิชาชีพ
- 3.นางจารุวรรณ ปานทิด พยาบาลวิชาชีพ
- 4.นางกนกวิภาห์ แสงปัญญา พยาบาลวิชาชีพ
- 5.นางวิลาวัลย์ จันทน พยาบาลวิชาชีพ (หน.งานฯ)
- 6.นางพรพินิต ปิ่นอุตม พยาบาลวิชาชีพ
- 7.น.ส.จิรัชญา จันแสน พยาบาลวิชาชีพ
- 8.นายสิทธิชัย ป่องน่าง พนง.ช่วยเหลือคนไข้
- 9.นายตรีพงษ์ไทร ยอดแสงจันทร์ พนง.ช่วยเหลือคนไข้
- 10.นายวรชัย แสงปัญญา พยาบาลวิชาชีพ



➤ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน



จากซ้ายไปขวา ➔ 1.น.ส.กันยารัตน์ พิกุลโสภณ พยาบาลวิชาชีพ (หน.งานฯ) 2.นางสาวนิษารัตน์ ฤทธิเนติกุล พยาบาลวิชาชีพ, 3.นางสาวชนชิต ทองดอนคำ พยาบาลวิชาชีพ, 4.น.ส.อรุณา สุธิด พยาบาลวิชาชีพ 5.น.ส.วชิรญาณี ศิริโรจนจินดา พยาบาลวิชาชีพ, 6.น.ส.มนกสิ์ เป้น้อย พยาบาลวิชาชีพ, 7.น.ส.พัชรพร เสนาบุษ เวชกิจฉุกเฉิน, 8.น.ส.จิตราบุษ ปัญญาธิ เวชกิจฉุกเฉิน, 9.น.ส.นันทกมล จิตบำรุง พนง.ช่วยเหลือคนไข้, 10.นางสมคิด อิ่มขบ พนง.ประจำตึก, 11.น.ส.กัลยา ราชกะรินทร์ พนง.ช่วยเหลือคนไข้, 12.นายเทอดพงษ์ อุ้มแก้ว พยาบาลวิชาชีพ, 13.นายประมุข พรหมช่วย พนง.ช่วยเหลือคนไข้, 14.นายบวรย์ นันทคง พยาบาลวิชาชีพ



จากซ้ายไปขวา ➔ 1.นายยุทธพล ทองนาคปาน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตึก, 2.นายสุคนธ์ บายอด พนง.ช่วยเหลือคนไข้, 3.น.ส.อุษฎ์พร จันทอง พนง.ช่วยเหลือคนไข้, 4.นายทศพลตรี เทตุมกร พยาบาลวิชาชีพ, 5.นายอนันต์ จาดสุข พนง.ช่วยเหลือคนไข้, 6.นางการะเกด แสงสี พนง.ประจำตึก, 7.น.ส.กัญ ยอดปัญญา พนง.ประจำตึก, 8.น.ส.กมลรัตน์ อิ่มอ้อม พนง.ช่วยเหลือคนไข้, 9.น.ส.จินตนา สอดทองดี พนง.ช่วยเหลือคนไข้, 10.น.ส.ธัญญรัตน์ ตาสี พนง.ช่วยเหลือคนไข้, 11.น.ส.วิภาลัย นตเรแสงสี พยาบาลวิชาชีพ, 12.น.ส.กนกวรรณ สายบุญเที่ยง พยาบาลวิชาชีพ, 13.นางอรุณี แก้วทองทรัพย์ พยาบาลวิชาชีพ, 14.น.ส.อัครพร พลจันทร์ พยาบาลวิชาชีพ

➤ งานผู้ป่วยนอก

จากซ้ายไปขวา ➔
1.น.ส.พิมพ์กัญญา สามศรีโพธิ์แก้ว พยาบาลวิชาชีพ,
2.น.ส.มนภา คล้ายเขียว พยาบาลวิชาชีพ,
3.น.ส.ศุภรภา กันอ่อง พยาบาลวิชาชีพ (หน.งานฯ),
4.นางพรพนา ปิ่นอุตม พยาบาลวิชาชีพ,
5.นางจิตราดา พันธะแสง พยาบาลวิชาชีพ
6.น.ส.ชนันนิกา ยศปัญญา พยาบาลวิชาชีพ
7.น.ส.สุดา จันทะวงค์ พยาบาลวิชาชีพ



จากซ้ายไปขวา ➔
1.นางรจนา เทตแก้ว พนง.ช่วยเหลือคนไข้,
2.น.ส.หณูจิต ทานนท์ พนง.ประจำตึก,
3.นายวรเชษฐ์ สิงห์ลักษณ์ พนง.ช่วยเหลือคนไข้,
4.นางกมลกลิ้ง ทองยศ พนง.ประจำตึก,
5.นางวิลาภา พลสอนตา พนง.บริหาร
➤ งานพัฒนาการและจิตเวชเด็ก
6.นางวิไลวรรณ เสือสะตา พยาบาลวิชาชีพ
7.น.ส.จิตภา คำดี นักจิตวิทยา
8.น.ส.จริญญา เขียวเรือง พยาบาลวิชาชีพ



➤ งานโรคเรื้อรัง



จากซ้ายไปขวา ➔

- 1.นายธีร สุวรรณโน พยาบาลวิชาชีพ
- 2.นายรัชย์ แสงปัญญา พยาบาลวิชาชีพ
- 3.นางสาวลิขิตน์ จันทรศรี พยาบาลวิชาชีพ
- 4.นางจิณัฐรา บัวชื่น พยาบาลวิชาชีพ
- 5.นางสุธาสินี เมทลวงน์ พยาบาลวิชาชีพ
- 6.น.ส.วชิราภรณ์ จันทาศ พนง.ช่วยเหลือคนไข้
- 7.น.ส.แหวต ข้าเจม พยาบาลวิชาชีพ (หน.งานฯ)**
- 8.นางสุจิตรา นิ่มสุวรรณ พยาบาลวิชาชีพ
- 9.น.ส.นริศรา อ่อนศรี พนง.ช่วยเหลือคนไข้
- 10.น.ส.กฤษณา บางศรี พนง.ประจำตึก
- 11.นางคำพริ้ง จีจดมา พนง.ช่วยเหลือคนไข้
- 12.นางอรุณี พลอยระยา พยาบาลวิชาชีพ

➤ งานANC&ห้องคลอด

LRจากซ้ายไปขวา ➔

- 1.น.ส.เป็ยฉัตร วงลา พยาบาลวิชาชีพ
- 2.นางธัญชนก เทตฤม พยาบาลวิชาชีพ
- 3.น.ส.สุวิมล นาสใหญ่ พยาบาลวิชาชีพ
- 4.นางกนกวิภาห์ แสงปัญญา พยาบาลวิชาชีพ
- 5.น.ส.เกษรา ธานี พยาบาลวิชาชีพ (หน.งานฯ)**
- 6.น.ส.สุทธิดา สังกุลือ พยาบาลวิชาชีพ
- 7.น.ส.วารุณี สีสดีแพง พยาบาลวิชาชีพ
- 8.น.ส.โยกกา แสงคณิต พยาบาลวิชาชีพ
- 9.น.ส.พนพิใจ พิมพ์แก้ว พยาบาลวิชาชีพ



LRจากซ้ายไปขวา ➔

- 1.น.ส.ธิตญา ชาวแสนแสน พนง.ช่วยเหลือคนไข้,
 - 2.นางศิวภาดา กองใหม่ พนง.ช่วยเหลือคนไข้,
 - 3.น.ส.ธวัลรัตน์ นาวีชา พนง.ประจำตึก,
 - 4.นางธิดารัตน์ พันจันทร์ พนง.ช่วยเหลือคนไข้,
 - 5.น.ส.ชวลิตา กองทอง พนง.ช่วยเหลือคนไข้,
- ANCจากซ้ายไปขวา ➔
- 6.น.ส.วรุณยุพา แท่นโงน พยาบาลวิชาชีพ,
 - 7.นางสมพร ศรีวิวัฒน์ พยาบาลวิชาชีพ,
 - 8.นางนุกูล จันทรปาน พนง.ช่วยเหลือคนไข้



➤ งานผู้ป่วยในชาย



- จากซ้ายไปขวา ➔
- 1.นายจร สิมขรณ์ พนง.ประจำตึก
 - 2.นายภูเรศ ป่องคูหลวง พยาบาลวิชาชีพ
 - 3.น.ส.วนิดา บัวสิงคำ พนง.ช่วยเหลือคนไข้
 - 4.นายอภิบุษ ภาทพิพ พยาบาลวิชาชีพ
 - 5.น.ส.มินตรา วงษ์ทองแก้ว พยาบาลวิชาชีพ
 - 6.น.ส.กนิตตินท์ จุจน์ พนง.ช่วยเหลือคนไข้
 - 7.น.ส.นลิน บัวเหมือน จพ.ธุรการ
 - 8.น.ส.สุภาลี ดวงสูงเนิน พยาบาลวิชาชีพ
 - 9.น.ส.สุบีย์ ติพิจารณ พยาบาลวิชาชีพ
 - 10.น.ส.กรรณิการ์ เสาะจำนงค์ พยาบาลวิชาชีพ
 - 11.น.ส.จิรัชญา จันแสน พยาบาลวิชาชีพ(หน.งานฯ)**
 - 12.น.ส.ณัฐกฤตา กองกะอั้น พยาบาลวิชาชีพ
 - 13.น.ส. กรรณ สุชาจารย์ พยาบาลวิชาชีพ
 - 14.น.ส.จันทิมา จันทรดี พยาบาลวิชาชีพ
 - 15.น.ส.พัรยา บางศรี พนง.ช่วยเหลือคนไข้
 - 16.นางรมลวรรณ ดึงทอง พยาบาลวิชาชีพ
 - 17.น.ส.กฤษมา จงทอง พยาบาลวิชาชีพ
 - 18.นางวิภา ไชยราช พนง.ช่วยเหลือคนไข้
 - 19.นางบุษยุธา ราชานุวัติ พนง.ประจำตึก
 - 20.นายพิลากร วันทันทน์ พยาบาลวิชาชีพ,

➤ งานผู้ป่วยในหญิง



จากซ้ายไปขวา ➔

- 1.น.ส.สุภัทรา จันทร์โรจน์ พยาบาลวิชาชีพ
- 2.น.ส.อุบลพร แก้วเอี่ยม พยาบาลวิชาชีพ
- 3.น.ส.อภิลา อู่ประบุญ พยาบาลวิชาชีพ
- 4.น.ส.พวงมณ จันทวงศ์ พยาบาลวิชาชีพ
- 5.น.ส.กุลธิดา คงล้อม พยาบาลวิชาชีพ
- 6.นางอำภาศรี ศรียศ พยาบาลวิชาชีพ (หัวหน้างานฯ)
- 7.น.ส.ทิพย์วิไล สีมูละ พยาบาลวิชาชีพ
- 8.น.ส.ปิยจิรัตน์ ทองเชื้อ พยาบาลวิชาชีพ
- 9.น.ส.ทองใบ ใจวงศ์ พยาบาลวิชาชีพ
- 10.น.ส.ธรรานันท์ มะปะโต พยาบาลวิชาชีพ
- 11.น.ส.ณิชา สุทธิ พยาบาลวิชาชีพ



จากซ้ายไปขวา ➔

- 1.น.ส.นภกมล วาสานวณิช พยาบาลวิชาชีพ
- 2.น.ส.สุทนต์ แลงสี พนง.ช่วยเหลือคนไข้
- 3.น.ส.ณัฐธยา ทองประสม พนง.ช่วยเหลือคนไข้
- 4.น.ส.ธัญญรัตน์ สิงห์รัตน พยาบาลวิชาชีพ
- 5.นายสมรูป ทองฟัก พนง.ประจำตึก
- 6.น.ส.เกวลี สีขำ พนง.ช่วยเหลือคนไข้
- 7.น.ส.สุพรรณภา กันทวงศ์ จพ.ธุรการ
- 8.น.ส.บุษย์ธรรณี จันทร์ศรีรัมย์ พนง.ช่วยเหลือคนไข้
- 9.นางสมจิตร ถังนาค พนง.ประจำตึก

➤ งาน IC&งานจ่ายกลาง&งานซักฟอก

จากซ้ายไปขวา ➔

- 1.นายชยพล อัครสุริยพันธ์ุ พนง.บริการ
- 2.นายสุวิจักขณ์ จันทร์ทรง พนง.ซักฟอก
- 3.นางณิชาภัทร แรมทอง พนง.บริการ
- 4.นางแก้วประดิษฐ์ จันทร์สุข พนง.บริการ
- 5.น.ส.วิภาดา พลทิพย์ พนง.บริการ
- 6.น.ส.พิพัฒน์ อินแดง พยาบาลวิชาชีพ(น.งานฯ)
- 7.นางชัญญาดา อุ่นพรม พนง.ช่วยเหลือคนไข้
- 8.น.ส.วรรณภา ทารผล พนง.บริการ
- 9.นายสงกรานต์ พรหมมาพงษ์ พนง.บริการ



จากซ้ายไปขวา ➔

- 1.นางสงบ ป่องม่วง พนง.ซักฟอก
- 2.น.ส.บุญเตรียม ทองน้อย พนง.ซักฟอก
- 3.นางเชียงใหม่ สุขมาบุญ พนง.ซักฟอก
- 4.น.ส.มงคล แก้วสีทอง พนง.ซักฟอก
- 5.นายสุพัฒน์ แก้วสีทอง พนง.ซักฟอก



บทส่งท้าย... ข้อคิดวันที่พ่อไม่อยู่



ในหลวงรัชกาลที่ 9 ทรงเป็นพระมหากษัตริย์ที่นอกจากจะทรงด้วยทศพิธราชธรรมแล้ว ทรงยังเป็นพระราชาก็เป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิต และการทำงานแก่พลกนิกรของพระองค์และนานาชาติอีกด้วย ผู้คนต่างประจักษ์ถึงพระอัจฉริยภาพของพระองค์ และมีความสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณเป็นล้นพ้นอันหาที่สุดมิได้ ซึ่งแนวคิดหรือหลักการทรงงานของในหลวงรัชกาลที่ 9 มีความน่าสนใจที่สมควรนำมาประยุกต์ใช้กับชีวิตการทำงานเป็นอย่างยิ่ง หากท่านใดต้องการปฏิบัติตามรอยเบื้องพระยุคลบาท ท่านสามารถนำหลักการทรงงานของพระองค์ไปปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ ดังนี้

หลักการทรงงาน ในหลวงรัชกาลที่ 9

- 1. จะทำอะไรต้องศึกษาข้อมูลให้เป็นระบบ** ทรงศึกษาข้อมูลรายละเอียดอย่างเป็นระบบจากข้อมูลเบื้องต้น ทั้งเอกสาร แผนที่ สอบถามจากเจ้าหน้าที่ นักวิชาการ และราษฎรในพื้นที่ให้ได้รายละเอียดที่ถูกต้อง เพื่อนำข้อมูลเหล่านั้นไปใช้ประโยชน์ได้จริงอย่างถูกต้อง รวดเร็ว และตรงตามเป้าหมาย
- 2. เริ่มเปิดจากภายใน** จะทำการใด ๆ ต้องเริ่มจากคนที่เกี่ยวข้องเสียก่อน ต้องสร้างความเข้มแข็งจากภายในให้เกิดความเข้าใจและอยากทำ ไม่ใช่การสั่งให้ทำ คนไม่เข้าใจก็อาจจะไม่ทำก็เป็นได้ ในการทำงานนั้น อาจจะต้องคุยหรือประชุมกับลูกน้อง เพื่อนร่วมงาน หรือคนในทีมเสียก่อน เพื่อให้ทราบถึงเป้าหมายและวิธีการต่อไป

3. แก้ปัญหาจากจุดเล็ก ความมองปัญหาภาพรวมก่อนเสมอ แต่เมื่อจะลงมือแก้ปัญหานั้น ความมองในสิ่งที่คนมักจะมีมองข้าม แล้วเริ่มแก้ปัญหากจากจุดเล็ก ๆ เสียก่อน เมื่อสำเร็จแล้วจึงค่อยๆ ขยับขยายแก้ไขไปเรื่อย ๆ ทีละจุด เราสามารถเอามาประยุกต์ใช้กับการทำงานได้ โดยมองไปที่เป้าหมายใหญ่ของงานแต่ละชิ้น แล้วเริ่มลงมือทำจากจุดเล็ก ๆ ก่อน ค่อยๆ ทำ ค่อยๆ แก้ไปที่ละจุด งานแต่ละชิ้นก็จะลุล่วงไปได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ “ถ้าปวดหัวคิดอะไรไม่ออก ก็ต้องแก้ไขการปวดหัวนี้ก่อน มันไม่ได้แก้อาการจริง แต่ต้องแก้ปัญหากที่ทำให้เราปวดหัวให้ได้เสียก่อน เพื่อจะให้อยู่ในสภาพที่ดีได้...”



4. ทำตามลำดับขั้น เริ่มต้นจากการลงมือทำในสิ่งที่จำเป็นก่อน เมื่อสำเร็จแล้วก็เริ่มลงมือสิ่งที่จำเป็นลำดับต่อไป ด้วยความรอบคอบและระมัดระวัง ถ้าทำตามหลักนี้ได้ งานทุกสิ่งก็จะสำเร็จได้โดยง่าย... ในหลวงรัชกาลที่ 9 ทรงเริ่มต้นจากสิ่งที่จำเป็นที่สุดของประชาชนเสียก่อน ได้แก่ สุขภาพสาธารณสุข จากนั้นจึงเป็นเรื่องสาธารณสุขไปทีละขั้นพื้นฐาน และสิ่งจำเป็นในการประกอบอาชีพ อาทิ ถนน แหล่งน้ำเพื่อการเกษตร การอุปโภคบริโภค เน้นการปรับใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ราษฎรสามารถนำไปปฏิบัติได้ และเกิดประโยชน์สูงสุด “การพัฒนาประเทศจำเป็นต้องทำตามลำดับขั้น ต้องสร้างพื้นฐาน คือความพอมี พอกิน พอใช้ของประชาชนส่วนใหญ่เป็นเบื้องต้นก่อน ใช้วิธีการและอุปกรณ์ที่ประหยัด แต่ถูกต้องตามหลักวิชา เมื่อได้พื้นฐานที่มั่นคงพร้อมพอสมควร สามารถปฏิบัติได้แล้วจึงค่อยสร้างเสริมความเจริญและฐานะเศรษฐกิจขั้นที่สูงขึ้นโดยลำดับต่อไป...” พระบรมราโชวาทของในหลวงรัชกาลที่ 9 เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2517

5. ภูมิสังคม ภูมิศาสตร์ สังคมศาสตร์ การพัฒนาใด ๆ ต้องคำนึงถึงสภาพภูมิประเทศของบริเวณนั้นว่า เป็นอย่างไร และสังคมวิทยาเกี่ยวกับลักษณะนิสัยใจคอคน ตลอดจนวัฒนธรรมประเพณีในแต่ละท้องถิ่นที่มีความแตกต่างกัน “การพัฒนาจะต้องเป็นไปตามภูมิประเทศทางภูมิศาสตร์และภูมิประเทศทางสังคมศาสตร์ ในสังคมวิทยา คือนิสัยใจคอของคนเรา จะไปบังคับให้คนอื่นคิดอย่างอื่นไม่ได้ เราต้องแนะนำ เข้าไปดูว่าเขาต้องการอะไรจริง ๆ แล้วก็อธิบายให้เขาเข้าใจหลักการของการพัฒนานี้ก็จะเกิดประโยชน์อย่างยิ่ง”

6. ทำงานแบบองค์รวม ใช้วิธีคิดเพื่อการทำงาน โดยวิธีคิดอย่างองค์รวม คือการมองสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดอย่างเป็นระบบครบวงจร ทุกสิ่งทุกอย่างมีมิติเชื่อมต่อกัน มองสิ่งที่เกิดขึ้นและแนวทางแก้ไขอย่างเชื่อมโยง

7. ไม่ติดตำรา เมื่อเราจะทำการใดนั้น ควรทำงานอย่างยืดหยุ่นกับสภาพและสถานการณ์นั้น ๆ ไม่ใช่การยึดติดอยู่กับแค่ในตำราวิชาการ เพราะบางที่ความรู้ท่วมหัว เอาตัวไม่รอด บางครั้งเรายึดติดทฤษฎีมากจนเกินไปจนทำอะไรไม่ได้เลย สิ่งที่เราทำบางครั้งต้องโอบอ้อมต่อสภาพธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม สังคม และจิตวิทยาด้วย

8. รู้จักประหยัด เรียบง่าย ได้ประโยชน์สูงสุด ในการพัฒนาและช่วยเหลือราษฎร ในหลวงรัชกาลที่ 9 ทรงใช้หลักในการแก้ปัญหาด้วยความเรียบง่ายและประหยัด ราษฎรสามารถทำได้เอง หาได้ในท้องถิ่นและประยุกต์ใช้สิ่งที่มีอยู่ในภูมิภาคนั้นมาแก้ไข ปรับปรุง โดยไม่ต้องลงทุนสูงหรือใช้เทคโนโลยีที่ยุ่งยากมากนัก ดังพระราชดำรัสตอนหนึ่งว่า "...ให้ปลูกป่าโดยไม่ต้องปลูกโดยปล่อยให้ขึ้นเองตามธรรมชาติจะได้ประหยัดงบประมาณ..."

9. ทำให้ง่าย ทรงคิดค้น ดัดแปลง ปรับปรุงและแก้ไขงาน การพัฒนาประเทศตามแนวพระราชดำริไปได้โดยง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อนและที่สำคัญอย่างยิ่งคือ สอดคล้องกับสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนและระบบนิเวศโดยรวม "ทำให้ง่าย"

10. การมีส่วนร่วม ทรงเป็นนักประชาธิปไตย ทรงเปิดโอกาสให้สาธารณชน ประชาชนหรือเจ้าหน้าที่ทุกระดับได้มาร่วมแสดงความคิดเห็น "สำคัญที่สุดจะต้องหัดทำให้กว้างขวาง หนักแน่น รู้จักรับฟังความคิดเห็น แม้กระทั่งความวิพากษ์วิจารณ์จากผู้อื่นอย่างฉลาดนั้น แท้จริงคือ การระดมสติปัญญาละประสบการณ์อันหลากหลายมาอำนวยความสะดวกปฏิบัติบริหารงานให้ประสบผลสำเร็จที่สมบูรณ์นั่นเอง"

11. ต้องยึดประโยชน์ส่วนรวม ในหลวงรัชกาลที่ 9 ทรงระลึกถึงประโยชน์ของส่วนรวมเป็นสำคัญ ดังพระราชดำรัสตอนหนึ่งว่า "...ใครต่อใครบอกว่า ขอให้เสียสละส่วนตัวเพื่อส่วนรวม อันนี้ฟังจนเบื่อ อาจรำคาญด้วยซ้ำว่า ใครต่อใครมาก็บอกว่าขอให้คิดถึงประโยชน์ส่วนรวม อาจมานึกในใจว่า ให้ๆ อยู่เรื่อยแล้วส่วนตัวจะได้อะไร ขอให้คิดว่าคนที่ให้เป็นเพื่อส่วนรวมนั้น มิได้ให้ส่วนรวมแต่อย่างเดียว เป็นการให้เพื่อตัวเองสามารถที่จะมีส่วนรวมที่จะอาศัยได้..."

12. บริการที่จุดเดียว ทรงมีพระราชดำริมากกว่า 20 ปีแล้ว ให้บริหารศูนย์ศึกษาการพัฒนาหลายแห่งทั่วประเทศโดยใช้หลักการ "การบริการรวมที่จุดเดียว : One Stop Service" โดยทรงเน้นเรื่องรัฐวิสาหกิจ และการร่วมมือร่วมแรงร่วมใจกันด้วยการปรับลดช่องว่างระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

13. ใช้ธรรมชาติช่วยธรรมชาติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 9 ทรงเข้าใจถึงธรรมชาติและต้องการให้ประชาชนใกล้ชิดกับทรัพยากรธรรมชาติ ทรงมองปัญหาธรรมชาติอย่างละเอียด โดยหากเราต้องการแก้ไขธรรมชาติจะต้องใช้ธรรมชาติเข้าช่วยเหลือเราด้วย

14. ใช้ธรรมปราบอธรรม ทรงนำความจริงในเรื่องธรรมชาติและกฎเกณฑ์ของธรรมชาติมาเป็นหลักการแนวทางปฏิบัติในการแก้ไขปัญหและปรับปรุงสภาวะที่ไม่ปกติเข้าสู่ระบบที่ปกติ เช่น การบำบัดน้ำเน่าเสียโดยให้ผักตบชวา ซึ่งมีตามธรรมชาติให้ดูดซึมสิ่งสกปรกปนเปื้อนในน้ำ



15. ปลูกป่าในใจคน การจะทำการใดสำเร็จต้องปลูกจิตสำนึกของคนเสียก่อน ต้องให้เห็นคุณค่า เห็นประโยชน์กับสิ่งที่จะทำ.... “เจ้าหน้าที่ป่าไม้ควรจะปลูกต้นไม้ลงในใจคนเสียก่อน แล้วคนเหล่านั้นก็จะพากันปลูกต้นไม้ลงบนแผ่นดินและจะรักษาต้นไม้ด้วยตนเอง”

16. ขาดทุนคือกำไร หลักการในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 9 ที่มีต่อพสกนิกรไทย “การให้” และ “การเสียสละ” เป็นการกระทำอันมีผลเป็นกำไร คือความอยู่ดีมีสุขของราษฎร

17. การพึ่งพาตนเอง การพัฒนาตามแนวพระราชดำริ เพื่อการแก้ไขปัญหในเบื้องต้นด้วยการแก้ไขปัญหเฉพาะหน้า เพื่อให้มีความแข็งแรงพอที่จะดำรงชีวิตได้ต่อไป แล้วขั้นต่อไปก็คือ การพัฒนาให้ประชาชนสามารถอยู่ในสังคมได้ตามสภาพแวดล้อมและสามารถ พึ่งตนเองได้ในที่สุด

18. พออยู่พอกิน ให้ประชาชนสามารถอยู่อย่าง “พออยู่พอกิน” ให้ได้เสียก่อน แล้วจึงค่อยขยายให้มีขีดสมรรถนะที่ก้าวหน้าต่อไป

19. เศรษฐกิจพอเพียง เป็นปรัชญาที่อยู่ในหลวงรัชกาลที่ 9 พระราชทานพระราชดำรัสชี้แนะแนวทางการดำเนินชีวิต ให้ดำเนินไปบน “ทางสายกลาง” เพื่อให้รอดพ้นและสามารถดำรงอยู่ได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน ภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์และการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ซึ่งปรัชญานี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ทั้งระดับบุคคล องค์กร และชุมชน

20. ความซื่อสัตย์สุจริต จริงใจต่อกัน ผู้ที่มีความสุจริตและบริสุทธิ์ใจ แม้จะมีความรู้น้อย ก็ย่อมทำประโยชน์ให้แก่ส่วนรวมได้มากกว่าผู้ที่มีความรู้มาก แต่ไม่มีความสุจริต ไม่มีความบริสุทธิ์ใจ



21. ทำงานอย่างมีความสุข ทำงานต้องมีความสุขด้วย ถ้าเราทำอย่างมีความสุขเราจะแพ้ แต่ถ้าเรามีความสุขเราจะชนะ สนุกกับการทำงานเพียงเท่านั้น ถือว่าเราชนะแล้ว หรือจะทำงานโดยคำนึงถึงความสุขที่เกิดจากการได้ทำประโยชน์ให้กับผู้อื่นก็สามารถทำได้ "...ทำงานกับฉัน ฉันไม่มีอะไรจะให้ นอกจากการมีความสุขร่วมกัน ในการทำประโยชน์ให้กับผู้อื่น..."

22. ความเพียร การเริ่มต้นทำงานหรือทำสิ่งใดนั้นอาจจะไม่ได้มีความสุข ต้องอาศัยความอดทนและความมุ่งมั่น ดังเช่นพระราชนิพนธ์ "พระมหาชนก" กษัตริย์ผู้เพียรพยายามแม้จะไม่เห็นฝั่งก็จะว่ายน้ำต่อไป เพราะถ้าไม่เพียรว่ายน้ำก็จะตกเป็นอาหารปู ปลาและไม่ได้พบกับเทวดาที่ช่วยเหลือมิให้จมน้ำ

23. รู้ รัก สามัคคี รู้ คือ รู้ปัญหาและรู้วิธีแก้ปัญหานั้น รัก คือ เมื่อเรารู้ถึงปัญหาและวิธีแก้แล้ว เราต้องมีความรัก ที่จะลงมือทำ ลงมือแก้ไขปัญหานั้น สามัคคี คือ การแก้ไขปัญหาต่างๆ ไม่สามารถลงมือทำคนเดียวได้ ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจกัน

ข้อมูลจาก : <https://th.jobsdb.com>, <http://www.crma.ac.th>, <http://umongcity.go.th>
ภาพจาก aaa., Twitter.com



โรงพยาบาลคุณภาพ

โรงพยาบาลต้นแบบแห่งความสุข