

งานคุณภาพกับการเป็นพยาบาลประสานงาน

โดย พว.วรารัตน์ บุญณสะ

หน่วยพัฒนาองค์กรและคุณภาพงาน ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด

นับจากก้าวแรกที่ตนเองได้ตัดสินใจที่จะถอดหมวกของผู้บริหารเพื่อออกมาช่วยทำงานพัฒนาคุณภาพในปี 2558 ในตอนแรกก็มีความหวังใจว่าจะไหวไหมหนอ เพราะว่าเราเองก็ไม่เคยทำงานประเภทนี้ ที่ผ่านมารู้แต่เรื่องของห้องผ่าตัดออร์โธฯ แต่สิ่งหนึ่งที่มีอยู่เสมอกับตัวคือ การไม่หยุดในการเรียนรู้ เราไม่เคยเป็นน้ำเต็มแก้ว ทำให้เราต้องพร้อมที่จะรับเรื่องใหม่ ๆ อยู่เสมอ จากที่มาของการต้องเข้ามาช่วยในการเขียนแบบประเมินตนเองเพื่อการขอรับรองเฉพาะโรคที่ทางภาควิชาฯ มีเป้าหมายจะขอรับรองเป็นที่แรกให้ได้ ทำให้เราเองต้องหาความรู้ในด้านที่ไม่เคยเข้าถึงมาก่อน การได้รับการสนับสนุนจากทางภาควิชา ให้ได้ไปเรียนรู้เพิ่มเติมกับทางสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) สำหรับการฝึกเป็นผู้เยี่ยมสำรวจ ไม่ใช่เรื่องง่ายเลย เพราะว่ามันต่างกับการที่เราเคยสนใจแต่เรื่องของหน่วยงาน (Unit) แต่พอมาเรียนสิ่งที่เราต้องสนใจคือเรื่องระบบ (Systematic) และจากเป้าหมายที่ไปเรียนเพื่อจะเข้าใจในการทำ Clinical tracer ให้มากขึ้นเพื่อมาเขียนแบบประเมินตนเองในการขอรับรอง กลับกลายเป็นว่า โอ้! นี่เรายังไม่รู้จักโรงพยาบาลของเราดีพอ? เรายังไม่รู้จักอีกหลายทีมที่ต้องทำงานร่วมกัน? เราไม่เคยรับรู้มาก่อนว่ามีหน่วยงานหลังบ้านอีกมากมายแค่ไหนที่มาช่วยสนับสนุนการทำงานของ Unit ของเราเมื่อก่อน? นั่นเป็นจุดเปลี่ยนที่ทำให้รู้ว่า เราต้องศึกษามากขึ้น หาพันธมิตรต่าง ๆ เข้ามา หากเราจะทำให้การดูแลเฉพาะโรคของเราดีขึ้นไป จากการเริ่มต้นของการเขียนแบบประเมินตนเองตามมาตรฐาน สรพ. จากการได้รับการอบรมและปลูกฝังด้านพัฒนาคุณภาพ จากพี่ ๆ ในงานการพยาบาลผ่าตัด จากพี่ยุวดี เกตุสัมพันธ์ ที่อาจจะมองเห็นอะไรบางอย่างในตัวเราสมัยเป็นเด็กฝึกเยี่ยมครั้งแรก และจากศ.พญ. ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร กับอักษรประจำของอาจารย์ LeTCI ADLI ที่คอยช่วยเหลือแหลมให้กับชาวศิริราชแบบสั่งสมโดยไม่รู้ตัว ร่วมกับความเข้าใจจากผู้บริหารของทางภาคฯ และพี่ก้อย กชกร สุดเจริญ ที่คอยช่วยในการผลักดัน สนับสนุน ให้ได้รับการสนับสนุนและเข้าเป็นผู้เยี่ยมสำรวจของ สรพ. ในปี 2559 หมายเลข S135 จนถึงปัจจุบันเข้าสู่ปีที่ 8 แล้วของการทำหน้าที่นี้ ร่วมกับการทำหน้าที่เป็น คุณเอื้อโอโอบอุ้ม ให้กับคณะกรรมการทางคลินิกภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธฯ กว่า 70 ท่าน ควบคู่กันกับการทำหน้าที่พยาบาลประสานงานการดูแลผู้ป่วยโรคกระดูกพรุน ที่ทาง ศ.นพ.อาศิร อุณนะนันท์ หัวหน้าสาขาโรคเมตาบอลิกทางกระดูก ได้เข้ามาเปิดโอกาส ด้วยคำชวนง่าย ๆ ว่า “โครงการ Fracture liaison service เป็นโครงการที่น่าสนใจ สามารถพัฒนาคุณภาพการดูแลที่ลดอัตราการเสียชีวิตของผู้สูงอายุได้” ณ เวลานั้น มันคือสิ่งใหม่ แต่ทำไมเราจะไม่ลองล่ะ หากมันจะส่งผลดีต่อคนไข้ของ(ภาค)เรา

บทบาทการทำหน้าที่ในการประสานงานในการดูแลผู้ป่วยกระดูกพรุน ทำให้ต้องหาความรู้จากหลายทาง เพราะว่าเป็นของใหม่ไม่เคยมีในบ้านเรา รวมถึงการให้ความรู้กับผู้ป่วยทำให้ต้องศึกษา เรียนรู้ และลงมือทำคือ การได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยกับทีมต้นน้ำถึงปลายน้ำ ได้มุ่งเป้าจากกลุ่มผู้ป่วยข้อสะโพกหักในผู้สูงอายุ ทำให้มีสมุดที่เราใช้จดติดตามและบันทึกคนไข้แต่ละราย รวม 9 เล่มกว่า 1000 ราย แต่ละเคสล้วนแต่สามารถเพิ่มและสร้างองค์ความรู้ให้กับเรา การได้ทำงานเป็นทีมร่วมกันในการดูแลกับทางอายุรแพทย์ผู้สูงอายุ วิสัญญีแพทย์ นักกายภาพบำบัด แพทย์ออร์โธปิดิกส์ทั้งสามสาขา มันทำให้เกิดการสะสมความรู้ ความเข้าใจ เริ่มมีการมองเห็นงาน

ในการดูแลเฉพาะโรคให้ “คุณ ดูใช้ ดูคุ้ม” จนถึงวันนี้ตนเองได้มีส่วนร่วมในการสร้างสื่อความรู้สำหรับผู้ป่วยโรคกระดูกพรุนหลายชิ้น ทั้ง Presentation, Booklet, วิดีทัศน์, สอนน้องพยาบาลเฉพาะทางในหลักสูตรต่าง ๆ ร่วมกับทางคณะพยาบาล และ Residency training ให้กับน้อง ๆ ในฝ่ายการพยาบาล ส่วนยามว่างก็ร่วมดูแลเพจศูนย์โรคกระดูกพรุนศิริราชกับอาจารย์แพทย์และน้องในทีมFLS จนวันหนึ่งในปี 2019 เมื่อทาง Fragility fracture network ที่เป็นองค์กรไม่แสวงหาผลกำไร แต่มีเป้าหมายในการป้องกันการหักข้ำ ได้เข้ามาชวนให้ไปลองร่วมงาน เริ่มจากงานในระดับเอเชีย-แปซิฟิก โดยการทำหน้าที่เป็น Reactor ให้กับการจัดประชุม FFN:Pre congress regional meeting Asia-Pacific “National FFNs Powerment and alignment to the WHO/UN Decade of Healthy aging 2021-2030 ในการประชุมครั้งนี้ถือว่า COVID19 ได้ให้โอกาสกับตนเองในการประชุมในเวทีระดับนานาชาติที่ผ่าน Zoom และด้วยแรงสนับสนุนจากทีม Siriraj FLS ที่ช่วยในการให้คำปรึกษาและกำลังใจ ส่งผลต่อมาให้ได้ทำงานในบทบาทของสมาชิก Special Interest group ซึ่งรวมกลุ่มของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละวิชาชีพ จากนานาชาติเพื่อป้องกันการหักข้ำของกระดูกในนามของ FFN SIG in Secondary fracture prevention ซึ่งการทำงานนั้นในบางครั้งก็จะต้องประชุมร่วมกันในเวลา 2 หรือบ่าย 2 เนื่องจากว่าพวกเราอยู่กันคนละซีกโลก ทำWebinar ให้ความรู้ ทำวิจัยร่วมกัน(ถึงแม้จะทำได้ไม่มากนักแต่ก็มีส่วนร่วม) ร่วมให้ความเห็นในการสร้างสื่อความรู้ต่าง ๆ ถึงตรงนี้ก็บอกได้ด้วยความภูมิใจเลยว่า เราเป็นคนไทยที่ได้มีโอกาสในการทำงานร่วมกับเพื่อนต่างวิชาชีพนอกประเทศ แม้ว่าเราจะไม่ได้เก่งด้านวิจัย แต่ทางทีมยอมรับในการเป็นนักปฏิบัติของเรา จนวันหนึ่ง เราก็ได้บินเดี่ยวไปแชร์มุมมองของการทำ FLS ของประเทศไทย ให้เพื่อน ๆ ทั่วโลก ที่ Oslo Norway ในการประชุม FFN Congress ในเดือนตุลาคม 2023 ถึงจะไม่ได้เก่งภาษามากแต่เรายังไหว มีเพื่อน ๆ ในทีมที่ช่วยสนับสนุน ให้เราได้ฝึก Presentation จนฝรั่งเข้าใจละ แม้ว่าจะต้องคุย Zoom กับเพื่อนที่เป็นนักกิจกรรมบำบัดที่ New Zealand ทุกวันอาทิตย์ เป็นเวลา 5 สัปดาห์ จนก่อนวันจะบินไป และในที่สุด สิ่งที่เรานำเสนอในบริบทของประเทศไทย ก็ได้ไปสู่สายตาของชาวโลก แม้ว่าการได้รับการสนับสนุนจากระดับนโยบายประเทศจะติด ๆ ดับ ๆ แต่ที่เราภูมิใจในความอดทนและความดีที่บุคลากรทางสาธารณสุขของไทยเรา ในหลาย ๆ ที่ของประเทศพยายามที่จะช่วยกันผลักดันต่อไปให้โลกได้รับรู้

มาจนถึงวันนี้แม้ว่าบทบาทในการทำหน้าที่ของ FLS Nurse coordinator อาจจะไม่สามารถทำได้ 100% แต่การวางระบบที่ได้สร้างไว้ให้แข็งแรง การถ่ายทอดความรู้ต่าง ๆ การสร้างสื่อการเรียนการสอน การได้มีส่วนร่วมในการสร้างแนวทางปฏิบัติเพื่อการบริหารจัดการผ่าตัดกระดูกข้อสะโพกในผู้สูงอายุ กับ สรพ.ก็ยิ่งทำให้โครงการของเรา สามารถไปต่อได้ และได้ขยายผลมาสู่การรับรองเฉพาะโรคในการดูแล Acute Geriatric Hip fracture และได้รับการรับรองสู่ Siriraj Center of excellence ในปี 2567 แม้ว่าจะระยะเวลาในการรวบรวมและเขียนรายงานจะมีน้อย “แต่เมื่อเรามีความพร้อม มุ่งมั่นความรู้ที่ได้สะสมไว้เพียงพอ เปรียบเสมือนการล้มคมดาบไว้ตลอดเวลา ทำให้เมื่อถึงเวลาที่จะต้องฟันดาบ มันก็ขาดได้สมประสงค์” และในตอนนี่สิ่งที่คาดหวังไว้คือ การที่ระบบสุขภาพจะให้ความสำคัญกับการดูแลกระดูกหักในผู้สูงอายุมากขึ้นเกิดการขับเคลื่อนในระดับชาติ หากถึงวันนั้นเราก็จะยิ้มได้อย่างภูมิใจที่ได้มอบสิ่งที่ดีให้กับประเทศชาติต่อไป รอหน่อยนะ