

การบริหารงานหน่วยเคมีบำบัดและให้เลือด

งานจัดการความรู้ มีโอกาสเข้าสัมภาษณ์ พว.สตใส เกตุไฉย หัวหน้าหน่วยเคมีบำบัดและให้เลือด ซึ่งท่านเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านการให้ยาเคมีบำบัด มีวิสัยทัศน์ในการทำงานที่สอดคล้องกับบริบทของคณะฯ มีกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม

หน่วยเคมีบำบัดและให้เลือด (Chemotherapy and Blood Transfusion Unit) เป็นหน่วยงานมีหน้าที่หลักคือ การให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการการบริการยาเคมีบำบัดและการให้เลือด ในสภาพแวดล้อมที่มีบรรยากาศความอบอุ่น การดูแลที่ครอบคลุมทั้งร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณและเศรษฐกิจ โดยพยาบาลเฉพาะทางที่มีความเชี่ยวชาญในการบริหารยาเคมีบำบัดและการให้เลือด เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยและพึงพอใจในบริการ

ลักษณะเด่นของหน่วยงาน คือ เป็นหน่วยงานที่มีการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพระหว่างแพทย์ พยาบาลและเภสัชกรโดยใช้ระเบียบปฏิบัติของหน่วยงานเป็นแนวทางในการให้บริการผู้ป่วยนอก ปัจจุบันหน่วยงานเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติและศึกษาดูงานเกี่ยวกับการบริหารยาเคมีบำบัดของบุคลากรที่มีสุขภาพทั้งในประเทศและต่างประเทศ

ซึ่งในการปฏิบัติงานของบุคลากรนั้น พว. สตใส เกตุไฉย หัวหน้าหน่วยเคมีบำบัดและให้เลือด เล่าว่า มาตรฐานการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานจะมีชุดในการปฏิบัติงานที่รัดกุมเพื่อความปลอดภัยระหว่าง การปฏิบัติงาน มีการจัดเตรียมสถานที่ สิ่งแวดล้อมให้เกิดความรู้สึกละวาง ปลอดภัย มีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทสะดวก ในหน่วยงานมีการใช้ Carbon Filter สำหรับกรองอากาศที่จะต้องเปลี่ยนทุกปี และมีการทำความสะอาดเครื่องปรับอากาศทุกเดือนเพื่อสุขอนามัยที่ดีของทั้งผู้ปฏิบัติงาน ผู้ป่วย และญาติ ในหน่วยงานมีการแบ่งพื้นที่และจุดให้บริการที่ชัดเจน เพื่อความสะดวกในการให้บริการ ได้แก่

- จุดวัดไข้ / ลงทะเบียน / คัดกรอง / นั่งรอ
- ห้องฉีดยา 1 / ห้องฉีดยา 2 / ห้อง Port A Cath
- ห้องให้คำปรึกษา
- ห้องเภสัชกร / ห้องจ่ายยา / ห้องผสมยาเคมีบำบัด
- ห้อง Supply / ห้องเก็บของ / ห้องพักรอ
- ห้องอาหาร / ห้องพักเจ้าหน้าที่ / ที่นั่งพักรอของผู้ป่วยและญาติ
- ห้องสุขา เจ้าหน้าที่ / ผู้รับบริการ
- ป้ายบอกทางออก / ห้องน้ำ / ทางหนีไฟ / จุดชำระค่าบริการ

ซึ่งขณะนี้กำลังจะมีการปรับปรุงระบบการให้บริการอีกครั้ง เพื่อป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต โดยใช้มาตรฐาน 4W ของ OPD เป็นแนวทางในการปรับปรุง

เนื่องจากหน่วยงานมีการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่หลากหลาย ได้แก่ รถฉีดยา / รถ port / รถ Emergency / เครื่อง Defibrillator ทำให้หน่วยงานจำเป็นต้องมีการตรวจสอบความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ในทุกวันก่อนมีการใช้งานจริง ได้แก่ รถ Emergency (อุปกรณ์ ช่วยฟื้นคืนชีพ ได้แก่ Ambubag, Laryngoscope, O₂ Mask, Cannula ฯลฯ) มีการซ้อม CPR ให้กับบุคลากรในหน่วยงานปีละ 4 ครั้ง การผสมยาเคมีบำบัดให้ผู้ป่วย ในหน่วยงานจะมีห้องสำหรับให้เภสัชกรผสมยาเคมีบำบัดโดยเฉพาะ โดยจะมีการประสานงานแบบสหสาขาวิชาชีพ มีการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากยาเคมีบำบัด โดยให้บุคลากรทุกคนสวมอุปกรณ์ป้องกัน ดังนี้

- ถุงมือ Nitrile คือถุงมือที่เป็น Nitrile ชนิดไม่มีแบ่ง จึงจะสามารถป้องกันการดูดซึมของยาเคมีบำบัดได้ตามมาตรฐานสากล
- Mask carbon เป็นชนิดที่มีคาร์บอนจะช่วยดูดซับกลิ่นยาเคมีบำบัด แว่นตา ควรสวมในระหว่างเตรียมยาเคมีบำบัด ความเสี่ยงจากละอองยาเคมีบำบัดกับเทคนิคการเตรียมอย่างระมัดระวังของผู้ปฏิบัติ
- เสื้อกาวน์ที่กันน้ำได้ ใช้ป้องกันการหยด หก ตก แหก ของยาเคมีบำบัดเป็นชนิด Disposable ใช้แล้วทิ้ง

ซึ่งบุคลากรทุกคนต้องสวมในระหว่างการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันอันตรายจากการปนเปื้อนยาเคมีบำบัด และป้องกันการติดเชื้อจากการสัมผัสผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง

เนื่องจากในหน่วยงานมีการใช้อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับสารเคมี ดังนั้น หน่วยงานจะมีระบบการกำจัดขยะเคมีบำบัด อุปกรณ์ปนเปื้อน สารเคมีและสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย โดยให้บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางการทิ้งขยะมีพิษในโรงพยาบาล ขยะและอุปกรณ์ปนเปื้อนสารเคมีบำบัดให้ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ (การทิ้งขยะมีพิษในโรงพยาบาล) โดยแยกขยะเคมีบำบัดใส่ถุงขยะเคมีบำบัด (ถุงสีม่วง) ส่งทำลายด้วยการเผาในเตาขยะที่มีประสิทธิภาพ มีความร้อนสูง 1000 - 2000 องศาเซลเซียส บุคลากรที่มีหน้าที่เก็บขยะสารเคมีจะต้องปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเรื่องสวมใส่ถุงมือการกำจัดขยะสารพิษและการล้างมือ

ทีมปฏิบัติงานทุกระดับจะต้องมีการปฏิบัติงานตามแนวปฏิบัติ (WI) ในการป้องกันอันตรายจากการสัมผัสยาเคมีบำบัด มีการรายงานอุบัติการณ์ บันทึกลง ตามแนวทางการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล เข้าร่วมกิจกรรมการฝึกอบรม ประชุมวิชาการ ความรู้ และข้อมูลใหม่ ๆ ที่เกี่ยวกับเคมีบำบัด และข้อสำคัญอีกอย่างหนึ่ง คือ ถ้าบุคลากรมีความประสงค์จะตั้งครุฑหรือมีครุฑให้รายงานหัวหน้าหน่วย / หัวหน้าตึก เพื่อย้ายบุคลากรออกจากหน่วยชั่วคราวเพื่อความปลอดภัยของบุคลากรและบุตรในครุฑและจัดหาบุคลากรมาปฏิบัติงานแทนในช่วงระหว่างที่ตั้งครุฑ

“กติกาสัญญะอีกอย่างหนึ่งในการปฏิบัติงาน คือ พยาบาลประจำหน่วยเคมีบำบัดและให้เลือด จะไม่รับคำสั่งการรักษายาเคมีบำบัดโดยวาจา ต้องมีการบันทึกในแฟ้มผู้ป่วยทุกราย ชี้แจงเหตุผล เป้าหมายการรักษา สูตรยาเคมีบำบัด ขนาดและปริมาณยาที่ให้ วิธีการ ให้ยา ลำดับการให้ยา ระยะเวลาที่ให้นยาอย่างชัดเจน และก่อนได้รับยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยใหม่จะต้องได้รับการอธิบายถึงการ

รักษาโดยแพทย์ พร้อมเซ็นยินยอมรับยาเคมีบำบัดในใบยินยอมการทำหัตถการ และต้องมีผลการตรวจห้องปฏิบัติการที่จำเป็น ได้แก่ CBC, LFT, Renal ฯลฯ และสภาพร่างกายผู้ป่วยมีความพร้อมเพียงพอที่จะรับยาเคมีบำบัดได้อย่างปลอดภัย”

คุณสตีเฟน เกตุไฉย กล่าวเพิ่มเติมว่า สิ่งสำคัญที่ทำให้หน่วยงานประสบผลสำเร็จได้คือ การมี Service Profile ที่ชัดเจนและครอบคลุมทุกบริบทของหน่วยงาน มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจนในทุกตำแหน่งงาน โดยจะมีการแบ่งงานตามความสามารถของบุคลากร และมีการกำหนดคุณสมบัติของบุคลากรในหน่วยงาน ดังนี้

1. เป็นผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง
2. มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลไม่น้อยกว่า 2 ปี
3. ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดตามที่สภาการพยาบาลกำหนด (หลักสูตร 10 วัน) และได้รับใบรับรองจากสภาการพยาบาล
4. มีความรู้เรื่องโรคมะเร็ง การรักษาด้วยยาเคมีบำบัด การจัดการอาการข้างเคียง และการจัดการภาวะฉุกเฉินและการให้ข้อมูลคำปรึกษา
5. มีทักษะการเลือกและแทงหลอดเลือดได้ถูกต้องแม่นยำ
6. มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ เอื้ออาทร พร้อมรับฟังผู้ป่วย (วุฒิภาวะทางอารมณ์ หมายถึง การรู้จักอารมณ์ของตนเองในสถานการณ์ต่าง ๆ การรู้จักควบคุมอารมณ์ในสถานการณ์ที่กำลังเป็นปัญหามีความเอื้ออาทร ความเมตตา ความเอาใจใส่ช่วยเหลือผู้อื่น
7. มีความซื่อสัตย์ และรับผิดชอบต่อผู้ป่วยและต่อตนเอง

การพัฒนาสมรรถนะบุคลากร

การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในหน่วยงาน จะมีการออกแบบให้ครอบคลุมทุกกลุ่มของบุคลากรในหน่วยงาน ได้แก่ ระบบพี่เลี้ยง, Coaching, On The Job Training การหมุนเวียนปฏิบัติงานเวรภัย ดึก การจัดประชุมวิชาการหน่วยเดือนละครั้ง การมอบหมายงาน / โครงการ / กรรมการ ให้รับผิดชอบและติดตามการส่งเสริมการทำวิจัย คู่มือปฏิบัติงาน การทำชำนาญการ การหมุนเวียนปฏิบัติงานเวรภัยดึกที่หน่วยงาน 24 ชั่วโมง การจัดประชุมวิชาการหน่วยเดือนละครั้ง การมอบหมายงาน โครงการและติดตาม การกำหนดแผนพัฒนารายบุคคลและดำเนินการตามเวลาที่กำหนด การส่งบุคลากรไปประชุม อบรม ศึกษาดูงานทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ การแผนพัฒนารายบุคคล และดำเนินการตามเวลาที่กำหนด การส่งประชุม / อบรม / ศึกษาดูงานทั้งภายในประเทศ และต่างประเทศ การสอบ competency ทุกปี นอกจากนั้นหน่วยงานยังให้โอกาสเรียนต่อปริญญาตรี โท หลักสูตรเฉพาะทาง และสำหรับผู้ที่มียาอายุงานมากกว่า 5 ปี จะต้องผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางมะเร็งทำหน้าที่ preceptor สอนพยาบาลหลักสูตรเฉพาะทางเคมี (หลักสูตร 10 วัน) และหลักสูตร Port A Cath รวมถึงการเป็นกรรมการและฝึกเขียนรายงานการประชุม

การดูแลบุคลากร

หน่วยงานจะจัดให้มีการตรวจสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่ทุกระดับที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน โดย ตรวจระดับพื้นฐานก่อนปฏิบัติงาน และติดตามผลทุกปี การตรวจ ได้แก่ เจาะเลือดตรวจ CBC, BUN, CT, UA, LFT, BS, Chol, TG, Thyroid Function, B12, Ferritin, ตรวจปัสสาวะ และ CXR ในช่วงพักผ่อนจะมีการจัดห้องพักผ่อน สัมมนาต่างจังหวัดทุกปี พาเที่ยว ให้รางวัล

การจัดระบบบริการ

ในหน่วยงานจะมีการจัดระบบการให้บริการในเวลาราชการ (ระหว่างเวลา 08.00 - 16.00 น.)

- ผู้ให้บริการ ได้แก่ พยาบาล 18 คน ผู้ช่วยพยาบาล 9 คน
- ผู้รับบริการ วันละ 100 คนขึ้นไป โดยแบ่งผู้รับบริการเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ 1

- 1.1 ผู้ป่วยมะเร็งและผู้ป่วยอื่นๆที่ต้องได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด
- 1.2 ผู้ป่วยโรคเลือด / ซิตจากการรักษา

กลุ่มที่ 2

2.1 พยาบาลที่มารับการฝึกปฏิบัติหลักสูตรเฉพาะทางเคมีบำบัด (มิถุนายน - สิงหาคม) ทุกปี ๆ ละ 40 คน วันละ 4 คน

2.2 พยาบาลที่มาฝึกปฏิบัติหลักสูตร Port A Cath วันละ 4 คน (พฤศจิกายน) ปรับตามนโยบาย

2.3 นักศึกษาปริญญาโท ปริญญาเอก มาเก็บข้อมูลและใช้สถานที่ทำวิทยานิพนธ์

2.4 พยาบาลหลักสูตรเฉพาะทางการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง (หลักสูตร 4 เดือน) ของคณะพยาบาล-ศาสตร์ฝึกปฏิบัติงาน (สิงหาคม - พฤศจิกายน)

2.5 นักศึกษาแพทย์ แพทย์ พยาบาล จากโรงพยาบาลอื่น ๆ มาศึกษาดูงานตลอดปี

โดยหลักสูตรเฉพาะทางทุกหลักสูตรต้องใช้พยาบาลที่มีความชำนาญของหน่วยงานเป็น preceptor สอนการปฏิบัติงานเรื่องการบริหารยาเคมีบำบัด / การให้เลือด การดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

จุดบริการหน่วยเคมีบำบัดและให้เลือด

การจัดจุดบริการหน่วยเคมีบำบัดและให้เลือด จะแบ่งการจัดบริการเป็น 7 จุดบริการ ได้แก่

จุดที่ 1 - คัดกรองไข้ หน้าหน่วย มีพยาบาล 1 คน และ ผู้ช่วยพยาบาล 1 คน

มีหน้าที่

1. วัดอุณหภูมิ ผู้ป่วยและญาติก่อนเข้าหน่วยฯ เพื่อคัดกรองเรื่องไข้
2. วัดสัญญาณชีพ ผู้ป่วยแปล รถนั่ง ทุกรายและรายงานพยาบาลคัดกรองทันที ถ้าพบความผิดปกติ

3. ประเมินผู้ป่วยที่มารับบริการทุก 1 ชั่วโมง เพื่อสังเกตอาการผิดปกติ และให้การช่วยเหลือดูแลได้ทันทีเพื่อความปลอดภัย



ภาพที่ 1 จุดคัดกรองผู้ป่วย

จุดที่ 2 – โต๊ะ 1 รับใบนัด รับส่งแฟ้มประวัติ ออกใบนัด บันทึกข้อมูลผู้ป่วย มีหน้าที่

1. รับ - ออกใบนัด ต้อนรับผู้ป่วย รับ - ส่งแฟ้มเวชระเบียน ทำ sticker ชื่อผู้ป่วย ตรวจสอบผู้ป่วยให้ถูกต้อง ลงทะเบียนรับ - ส่ง ผู้ป่วยในคอมพิวเตอร์ บันทึกข้อมูลผู้ป่วยในสมุดของหน่วย และติดเบอร์คิว ผู้ป่วยไว้ที่แฟ้มกรณีนัดผู้ป่วยใหม่ ให้เอกสารข้อมูล และ คำแนะนำเรื่องการใช้สิทธิ์ด้วย
2. ประสานงานติดตามเลือด เอกสารต่างๆ



ภาพที่ 2 โต๊ะรับใบนัด รับส่งแฟ้มประวัติ ออกใบนัด และบันทึกข้อมูลผู้ป่วย

จุดที่ 3 – คัดกรองอาการผู้ป่วย / ตรวจสอบผลเลือด / จ่ายคนสอนผู้ป่วยใหม่ มีหน้าที่

1. วัดสัญญาณชีพ ประเมินความพร้อม ด้านร่างกาย จิตใจ ผล lab ค่าใช้จ่าย สิทธิ์ต่างๆของผู้ป่วย
2. รับคำสั่งและตรวจสอบความถูกต้องของคำสั่งการรักษา
3. ประสานงานกับแพทย์ เภสัชกร และหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาถูกต้องครบถ้วน

4. ง่ายงานสอนผู้ป่วยใหม่กับพยาบาลอาวุโสตามลำดับในแต่ละวัน
5. ให้ใบชำระค่าบริการพร้อมแนะนำขั้นตอนการชำระเงินและแจกเบอร์คิวให้ผู้ป่วย
6. ส่งแฟ้มเวชระเบียนพร้อมใบคำสั่งการรักษา (chemo order sheet) ให้เภสัชกรห้องผสมยา
7. ติดตามประสานงาน แก้ปัญหาหน้างาน และเตรียมความพร้อมของเวชระเบียน ใบคำสั่งการรักษาของผู้ป่วยที่นัดหมายไว้วันถัดไปให้ถูกต้อง



ภาพที่ 3 จุดคัดกรองอาการผู้ป่วย ตรวจสอบผลเลือด และจ่ายคนสอนผู้ป่วยใหม่

*** จุดที่ 2 และ 3 ควรเป็นพยาบาล 2 คน ผู้ช่วยพยาบาล 1 คน นักเวช 1 คน และธุรการ 1 คน แต่ด้วยข้อจำกัดของพื้นที่และอัตรากำลังจึงต้องแยกเป็น 2 จุด***

จุดที่ 4 – ห้องผสมยาเคมีบำบัด – เภสัชกร 3 คน ผู้ช่วยเภสัชกร 3 คน มีหน้าที่

1. รับใบ chemo order sheet จากพยาบาลคัดกรอง
2. ตรวจสอบความถูกต้องซ้ำอีกครั้ง โดยเฉพาะเรื่องสิทธิต่างๆ
3. จัดเตรียม sticker ชื่อผู้ป่วย ชื่อยา เพื่อปิดขวดยาเคมีบำบัดที่ผสมแล้วให้ถูกต้อง
4. คิดราคา ยา จ่ายยา ผสมยา ตรวจสอบความถูกต้องของยาที่ผสมแล้วอีกครั้งก่อนส่งกลับมาให้

พยาบาลบริหารยาให้กับผู้ป่วย



ภาพที่ 4 ห้องผสมยาเคมีบำบัด

จุดที่ 5 – ห้องให้คำปรึกษา จัดพยาบาลอาวุโสหมื่นเวียนมาให้ข้อมูลผู้ป่วยวันละ 6 - 7 คน

เป็นห้องสำหรับให้ข้อมูล คำปรึกษาผู้ป่วยใหม่ที่มารับบริการ โดยจัดพยาบาลอาวุโสที่มีสมรรถนะครบถ้วนหมื่นเวียนทำหน้าที่นี้



ภาพที่ 5 ห้องให้คำปรึกษา

จุดที่ 6 – ห้องฉีดยา 1 (ห้อง PORT A CATH)

เป็นห้องให้บริการผู้ป่วยที่ให้อาหารไม่เกิน 2 ชั่วโมง ให้เลือด 1 unit และผู้ป่วยที่ใส่ Port A Cath ควรมีพยาบาล 5 - 6 คน มีเก้าอี้ปรับเอนนอน 23 ตัว เตียง 2 เตียง



ภาพที่ 6 ห้องฉีดยา 1

จุดที่ 7 – ห้องฉีดยา 2

เป็นห้องให้บริการผู้ป่วยที่ใช้เวลาในการให้อาหารมากกว่า 3 ชั่วโมง หรือยาที่เป็นกลุ่มแพ้เฉียบพลัน อันตรายต่อการการเฝ้าระวังเป็นพิเศษ ผู้ป่วยที่ให้เลือด 2 unit ผู้ป่วยที่มีกลืนบกพร่อง ควรมีพยาบาล 4-5 คน มีเตียงนอนรวม 12 เตียง และ 2 เตียงในห้องแยก



ภาพที่ 7 ห้องฉีดยา 2

การพัฒนาคุณภาพงาน

การพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานนั้น จะมีการจัดระบบงาน / สถานที่ / สิ่งแวดล้อม ให้มีระเบียบ สะอาด สวยงาม มีการแบ่งความรับผิดชอบให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพงาน มีการจัดประชุม หน่วยงานเดือนละครั้งเพื่อนำนโยบายสู่การปฏิบัติ รวมถึงการนำเสนอปัญหาหน่วยฯ และแนวทางแก้ไข อีกทั้งยังกระตุ้น ส่งเสริมบุคลากรให้เกิดการสร้างงาน นวัตกรรม โครงการต่าง ๆ ส่งประกวดงานพัฒนาคุณภาพและได้รับรางวัลทุกปี รวมไปถึงการจัดเตรียมคู่มือปฏิบัติงาน ทุกรูปแบบเพื่อสะดวกต่อผู้ปฏิบัติ นอกจากนั้นยังจัดหน่วยงานให้เป็น Training center รับฝึกงานภาคปฏิบัติการบริหารยาเคมีบำบัดและการดูแล Port A Cath มอบหมายให้บุคลากรเข้าร่วมเป็นกรรมการ และ ส่งบุคลากรไปปฏิบัติงานภายในและต่างประเทศ รวมถึงการเป็นแหล่งศึกษาดูงาน ฝึกปฏิบัติงานของบุคลากรทีมสุขภาพทั้งในประเทศ และต่างประเทศ

วันที่สัมภาษณ์

22 ตุลาคม 2557

ผู้บันทึกและถอดบทเรียน

นางสาวสุภารัตน์ พันธุ์เลื่อน

ผู้ตรวจสอบบทเรียน

พว. สดใส เกตุไฉย

หัวหน้าหน่วยเคมีบำบัดและให้เลือด

นางสาวสมใจ เนียมหอม

หัวหน้างานจัดการความรู้