

ถอดบทเรียนการประชุมวิชาการคุณภาพ (Quality Conference) ครั้งที่ 8/2561

เรื่อง Easy Learn Easy Share Easy Goal

วันพุธที่ 14 พฤศจิกายน 2561 เวลา 13.00 – 15.00 น.

ณ ห้องประชุมมหิตยาสารกิติคุณ ตึกสยามินทร์ ชั้น 7

วิทยากร

นางสาววรินทร์ดา	อัครคำภา	นักกิจกรรมบำบัด ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
นางณัชชา	จันทร์วราภา	รองผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็นเพื่อการดูแลแบบองค์รวม ภาควิชาจักษุวิทยา
นายพุฒินันท์	รังสรรค์ไลหะกุล	นักวิเทศสัมพันธ์ งานวิเทศสัมพันธ์

ผู้ดำเนินการอภิปราย

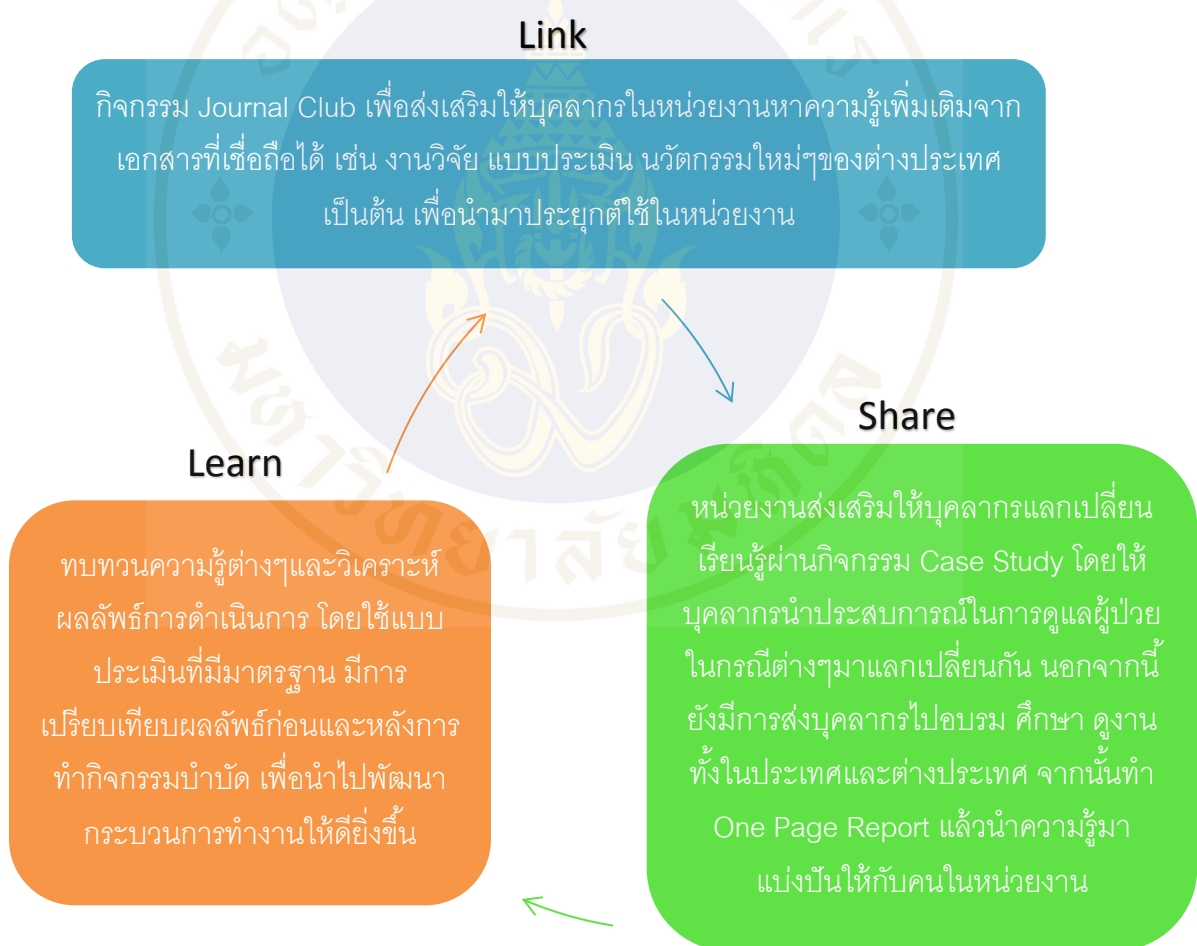
นายเอกกนก	พนาดำรง	หัวหน้างานจัดการความรู้
นางสาวปารวี	สยัดพานิช	รองหัวหน้างานจัดการความรู้

รศ. นพ.วิศิษฎ์ วามวาณิชย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช กล่าวว่า การจัดการความรู้ในโรงพยาบาลศิริราชมีการดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง มีองค์ความรู้ (Knowledge Asset) เพิ่มขึ้นในขณะนี้ ทำให้คณะเกิดการเรียนรู้ได้มากขึ้น โดยดึงความรู้ที่เป็น Tacit Knowledge ให้กลายเป็น Explicit Knowledge จากนั้นนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งการจัดการความรู้มีทุกระดับ ตั้งแต่งานซ่อมบำรุง ไปจนถึงการรักษาพยาบาลซึ่งมีความซับซ้อนมาก บางครั้งความรู้จากในตำรานั้นไม่เพียงพอ ต้องอาศัยความรู้ และประสบการณ์ที่ถ่ายทอดต่อกันมา โดยอาศัยกระบวนการ KM ที่จะช่วยผลักดันคณะ ให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ นอกจากนี้ รศ. นพ.วิศิษฎ์ วามวาณิชย์ ยังให้เกียรติมอบรางวัลให้กับกลุ่มชุมชนนักปฏิบัติ ที่ได้รับรางวัล Siriraj CoP Of The Year ได้แก่ ชุมชนนักปฏิบัติโรคผิวหนัง ความปลอดภัยในเรื่องยา และงานเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

ในส่วนของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้งนี้ เป็นเรื่องเล่าจากวิทยากรที่ได้รับรางวัล KM Award 2018 เรื่องเล่าสร้างแรงบันดาลใจ ประกอบด้วย 3 หัวข้อด้วยกัน โดยมีการนำเสนอ ดังนี้

หน่วยงานกิจกรรมบำบัด ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู

นางสาววรินทร์ดา อ่อนคำภา นักกิจกรรมบำบัด ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู กล่าวว่า กิจกรรมบำบัดเป็นวิชาชีพที่ให้การฟื้นฟู บำบัด รักษาผู้ป่วยที่มีความพิการหลงเหลืออยู่ ให้กลับมาใช้ชีวิตประจำวันได้ตามศักยภาพที่ยังคงเหลืออยู่ โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มาใช้บริการคือ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง บาดเจ็บไขสันหลัง ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บที่แขนและมือ ผู้ที่มีปัญหาเรื่องกลืนลำบาก และผู้ที่มีปัญหาเรื่องความรู้ความเข้าใจ หน่วยงานมีการส่งเสริมให้ใช้ KM ในการทำงาน โดยมีช่วงเวลาที่เราเรียกว่า KM Time ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 15.00-16.00 น. และนำกระบวนการ KM มาใช้ในการทำงานได้อย่างครบกระบวนการ (ภาพที่ 1) เพื่อพัฒนากระบวนการทำงานของทีม พัฒนาความรู้ใหม่ และดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ แล้วจัดเก็บความรู้ในกลุ่ม Line KM ซึ่งเป็นช่องทางที่เข้าถึงง่าย



ภาพที่ 1 การนำกระบวนการด้าน KM มาใช้ในการทำงาน

ตัวอย่างกิจกรรมที่ใช้ KM มาพัฒนากระบวนการทำงาน

การนำ KM มาใช้ในการทำ Tracer Plus Stroke โดยเริ่มกระบวนการตั้งแต่แรกรับจนถึงการติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่าย ในกระบวนการแรกรับต้องคัดกรองผู้ป่วยก่อนเข้ารับการทำกิจกรรม ใช้ Trigger Tool เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับคนไข้ หากคนไข้มีความเสี่ยง จะหาวิธีการแก้ไขตามกระบวนการที่ถูกต้อง ผู้ป่วยที่เข้ารับการทำกิจกรรมบำบัดมีปัญหาหลายด้าน จึงต้องประเมินปัญหาของผู้ป่วยในแต่ละด้าน จากกิจกรรม Journal Club ทำให้ได้แบบประเมินที่เป็นมาตรฐาน เพื่อใช้ประเมินไปในแนวทางเดียวกัน แล้วจึงเข้าสู่กระบวนการรักษา ความรู้เพิ่มเติมที่ได้จากกิจกรรม Journal Club และ Case Study สามารถจำแนกผู้ป่วยได้ 2 ประเภทคือ ผู้ป่วยที่มีการพัฒนาศักยภาพการรักษาได้น้อย และผู้ป่วยที่มีการพัฒนาศักยภาพการรักษาได้มาก เพื่อให้เกิดการตั้งเป้าประสงค์ที่เป็นไปในแนวทางเดียวกันของนักกิจกรรมบำบัด

KM ช่วยในการสร้างนวัตกรรมที่สอดคล้องกับ KPI หลักของหน่วยงาน ได้แก่ สร้างนวัตกรรมเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยทำกิจวัตรประจำวันได้ เช่น รวบรวมปลดทุกข์ เพื่อส่งเสริมเรื่องการเคลื่อนย้ายตัวผู้ป่วยในห้องน้ำ และป้องกันการปวดตกหลัง/One Hand Bra สำหรับผู้ป่วยอ่อนแรงครึ่งซีก ช่วยในการใส่ชุดชั้นในมือเดียว/Hemi Bath Seat ช่วยผู้ป่วยอ่อนแรงครึ่งซีกในการอาบน้ำชำระร่างกาย เป็นต้น KPI เกี่ยวกับความเสี่ยง เช่น นวัตกรรมที่ลดข้อลัดขิดไม่เลื่อนไหล เพื่อลดความเสี่ยงจากรถเข็นที่ลัดขิดไม่ได้มาตรฐาน/นวัตกรรม Mirror Oral exercise และ Tongue Strength Exercise (TSE) เพื่อผู้ป่วยที่มีกล้ามเนื้อปากและลิ้นอ่อนแรง

นอกจากนี้ยังมีโครงการสหสาขาวิชาชีพ โดยมี แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา เข้าร่วมโครงการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย เพราะการฝึกที่บ้านอาจจะมีอุปกรณ์ไม่พร้อม เราจึงเข้าถึงสถานที่จริงที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ ประเมิน และแก้ไขปัญหาเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตได้ ต่อมาโครงการดำเนินชีวิตอิสระ ได้รับความร่วมมือจากนักกายภาพบำบัดเพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนจำหน่ายออก โดยจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยได้มีการเคลื่อนไหวร่างกาย ฝึกขึ้นลงบันได ฝึกลงทางลาด เป็นต้น กระบวนการสุดท้ายคือ การทำโฮมโปรแกรม เพื่อติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่าย โดยแจกแผ่นพับ วีดีโอ หรือทำอุปกรณ์ที่หาได้ง่าย ราคาไม่แพง ให้ผู้ป่วยนำกลับบ้านไปฝึก ทำการประเมินความสามารถของผู้ป่วย จากนั้นนัดติดตามประเมินประสิทธิภาพของโฮมโปรแกรม เพื่อเปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังการรักษา เพื่อนำไปพัฒนากระบวนการทำงานต่อไป

ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานคือ อุปสรรคเรื่องเวลา เนื่องจากปริมาณงานประจำที่มาก ทำให้มีเวลาค่อนข้างน้อยในการทำ KM และบุคลากรยังไม่เห็นความสำคัญกับการทำ KM จนกระทั่งคุณนิสากร คงศรี

หัวหน้างาน และ คุณพนินทร กองเกตุใหญ่ หัวหน้างานจัดการความรู้ของหน่วยงาน นำ KM Tool มาใช้ ประโยชน์ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นคือ คนไข้มีความสามารถเพิ่มขึ้นในหลาย ๆ ด้าน อย่างรวดเร็ว รวมทั้งผู้ปฏิบัติงานมีความรู้เพิ่มพูนมากขึ้น

ตารางที่ 1 ผลลัพธ์และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมหลังนำ KM ไปใช้

KPI	เป้าหมาย	หลังทำ KM			
		2558	2559	2560	2561
1.จำนวนวันที่ผู้ป่วยสามารถบรรลุ เป้าประสงค์ทางกิจวัตรประจำวัน	จำนวนวันที่ตั้งเป้าหมาย	12 วัน	11 วัน	7 วัน	5 วัน
	ผลลัพธ์	9.6 วัน	7.2 วัน	4.1 วัน	4.5 วัน
2. พัฒนาการด้านการรับประทาน อาหารดีขึ้น 1 ระดับหลังจากการใช้ FOIS ประเมินหลังจากได้รับการฝึกการกลืน	จำนวนครั้ง	10 ครั้ง	7 ครั้ง	5 ครั้ง	5 ครั้ง
	ผลลัพธ์	89.68	90.38	87.49	95.62
3.อุบัติการณ์ของการเกิดการบาดเจ็บ จากการใช้อุปกรณ์	ครั้ง	1 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง	0 ครั้ง

จะเห็นได้ว่า งานกิจกรรมบำบัด มีนโยบายที่ชัดเจน ในการนำ KM มาใช้ในการทำงาน มีการทำงาน ร่วมกันเป็นสหสาขา ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหลายมุมมอง และที่สำคัญคือ มี Facilitator คอย กระตุ้นให้เกิดบรรยากาศในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหน่วยงาน รวมทั้งมีการนำ KM มาใช้พัฒนาหน่วยงานและ สร้างนวัตกรรมขึ้นมา ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

สุดท้ายอยากฝากไว้ว่า **“ความรู้มีทั้งความรู้ที่อยู่ในตัวและความรู้รอบตัว ต้องนำมาใช้ให้เกิด ประโยชน์สูงสุด ซึ่งสิ่งที่เราทำร่วมกันมาทั้งหมดทำให้เกิดรอยยิ้ม รางวัล และที่สำคัญคือ เกิด ประโยชน์กับคนไข้ และผู้ปฏิบัติงาน ทำให้ศิริราชเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้”**

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็นเพื่อการดูแลแบบองค์รวม ภาควิชาจักษุวิทยา

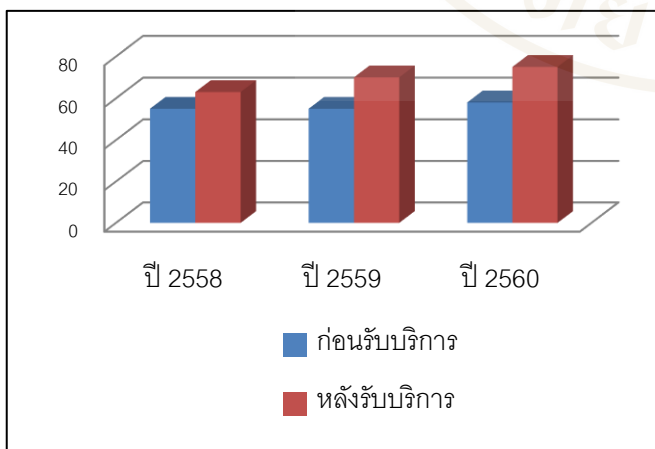
นางณัชชา จันทรวรรภา รองผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็นเพื่อการดูแลแบบองค์รวม ภาควิชาจักษุวิทยา กล่าวว่า ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็นเพื่อการดูแลแบบองค์รวม เป็นหน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่สูญเสียการมองเห็น ตั้งแต่แรกเกิดไปจนถึงสูญเสียการมองเห็นในภายหลัง เป็นศูนย์เรียนรู้ในด้านวิชาการ เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ที่จะดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องการมองเห็น โดยจัดอบรมบุคลากรในหน่วยงานปีละ 1 ครั้ง และอบรมสำหรับผู้ป่วยและญาติ 2 ปีต่อ 1 ครั้ง โดยทำการวิจัยอย่างต่อเนื่อง จัดโปรแกรมสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาในการมองเห็นให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีโปรแกรมการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย และสิ่งที่กระตุ้นพัฒนาการในเด็กกับผู้สูญเสียการมองเห็นให้มีพัฒนาการที่ดี และเป็นศูนย์สร้างองค์ความรู้ผ่านงานวิจัยและนวัตกรรม

สิ่งที่เราคาดหวังอยู่เสมอคือ ทำให้ผู้ป่วยมีรอยยิ้ม และพัฒนาการที่ดี ซึ่งก่อนหน้านี้เราไม่มีความรู้เรื่องนี้ จนกระทั่งได้เข้าร่วมอบรมเรื่อง การฟื้นฟูผู้ป่วย Low Vision ที่โรงพยาบาลรามธิบดีจัดขึ้น เราจึงได้แรงบันดาลใจว่า จะนำความรู้ที่ได้ มาทำให้เกิดหน่วยงานฟื้นฟูผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องการมองเห็นในศิริราช ระยะแรกที่ได้นำความรู้มาทำงานนั้นยังไม่มีผู้เชี่ยวชาญ ไม่สามารถส่งต่อผู้ป่วยได้ จึงต้องให้ผู้เชี่ยวชาญมาช่วยสอน ซึ่งปัญหาหลักที่เกิดขึ้นมีสองประการคือ จะให้คนรู้จักผู้ป่วยสายตาเลือนรางได้อย่างไร และจะช่วยเหลือคนที่สูญเสียการมองเห็นให้มีทักษะการใช้ชีวิตได้อย่างไร จึงจัดกิจกรรม Workshop ให้แก่ แพทย์พยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยสื่อให้เข้าใจความรู้สึกของผู้ป่วย และวิธีการฟื้นฟูผู้ป่วยสายตาเลือนราง ผลที่ได้คือ บุคลากรในหน่วยงานรู้จักผู้ป่วยสายตาเลือนรางมากขึ้น ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำความรู้ไปดูแลผู้ป่วยที่สูญเสียการมองเห็น และสอนให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น จากนั้นมีผู้ป่วยถูกส่งมายังหน่วยงานเพิ่มขึ้น ต่อมาได้เข้าร่วมโครงการเรื่อง ครูสอนทักษะเรื่องการเดินทางและการเคลื่อนไหว แล้วได้นำมาต่อยอดทำโครงการสอนคนเดินไม้เท้าในโรงพยาบาลศิริราช มีผู้เข้าร่วมโครงการ 20 คน ก่อนทำโครงการเราใช้แบบสอบถามเพื่อประเมินความสามารถและความต้องการของผู้ป่วยที่สูญเสียการมองเห็น หลังจากทำโครงการเสร็จสิ้นในระยะเวลา 20 วัน ได้ทำการประเมินอีกครั้ง พบว่าผู้ป่วยมีความสามารถในการใช้ชีวิตเพิ่มมากขึ้น มีความเข้าใจกันระหว่างญาติและผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น มีผลตอบรับที่ดี จึงเกิดโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน ให้ผู้ป่วยสอนผู้ป่วยด้วยตนเอง เพราะผู้ป่วยจะมีความเข้าใจซึ่งกันและกัน หลังจากการทำโครงการแต่ละครั้ง จะมีการประชุมกันเรื่องปัญหาที่เกิด ความต้องการของผู้ป่วย และบทบาทของทีม เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และความคิดเห็นเพื่อนำไปปรับปรุงโครงการในครั้งต่อไป

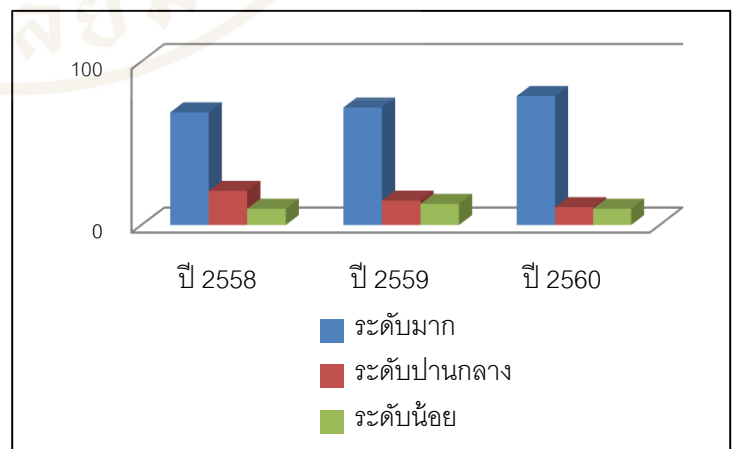
ความท้าทายของการทำงานคือ เรื่องสภาพจิตใจของผู้ป่วยที่สูญเสีย ความต้องการที่จะ ทำให้ผู้ป่วย และครอบครัวอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข ต้องประเมินปฏิกิริยาของผู้ป่วยด้วยกันก่อนที่จะรับการรักษา **“เอาใจเขามาใส่ใจเรา ทำให้คนไข้สามารถยืนได้ด้วยขาของตัวเอง เข้าใจที่จะอยู่กับมัน ไม่ใช่อดทนที่จะอยู่กับมัน”** อีกอุปสรรคหนึ่งคือ การขาดบุคลากรทำงานฟื้นฟูในช่วงแรก แต่ทุกอย่างต้องใช้เวลา ใช้ความทุ่มเท ต้องวางรูปแบบในการทำงาน มีการศึกษาปัญหา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ไปด้วยกัน ความสำเร็จที่เกิดขึ้นคือ มีการก่อตั้งคลินิกฟื้นฟูสมรรถภาพการมองเห็นขึ้นในปี พ.ศ. 2545

โครงการที่กำลังจะเกิดขึ้นต่อไปคือ การฟื้นฟูทางการมองเห็นในเด็ก เพื่อกระตุ้นการมองเห็น เตรียมความพร้อมก่อนวัยเรียน ดูแลพัฒนาการให้สมวัย อีกโครงการหนึ่งคือ โครงการสอนผู้ป่วยเดินไม้เท้าและทำกิจวัตรประจำวัน โดยใช้เวลา 80 ชั่วโมง ใน 1 ปี มี 3 ครั้ง ครั้งละ 20 วัน โดยมีการใช้ไม้เท้านอกสถานที่เพื่อให้คนไข้ได้เรียนรู้การใช้ชีวิตประจำวัน ให้สามารถกลับไปทำอาชีพของตนเองได้ และเมื่อคนไข้ช่วยเหลือตัวเองได้ ก็จะเป็นการลดความเครียดได้อีกทางหนึ่ง โครงการกิจกรรมอบรมผู้ป่วยและญาติ เพื่อสร้างความเข้าใจระหว่างญาติและผู้ป่วย โดยจัดโครงการนี้เฉพาะโรค เช่น โรคต้อหิน โรคจอประสาทตาเสื่อม โรคพิการในเด็ก เพื่อให้ครอบครัวเกิดความรู้ความเข้าใจในโรคเหล่านี้ รวมไปถึงการดูแลผู้ป่วยด้วย ซึ่งมีผลลัพธ์การดำเนินงาน เปรียบเทียบก่อนและหลังร่วมกิจกรรม (ภาพที่ 2-4)

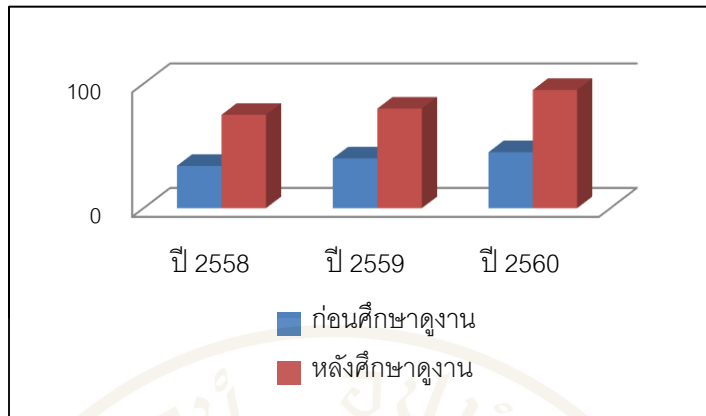
สุดท้ายนี้ฝากแนวคิดในการเปลี่ยนทัศนคติคือ เราต้องมองว่าเราทำงานบริการ ต้องเจอผู้ป่วย ความทุกข์ยากที่หลากหลาย ให้คิดว่าผู้ป่วยมีพระคุณกับเรา เราต้องศึกษาจากผู้ป่วย จากประสบการณ์ ต้องมีวิธีการ มีการพิสูจน์ ลงมือทำ และสะสมความรู้จากการลงมือทำ ไม่มีผู้ป่วยก็ไม่เกิดการเรียนรู้ ให้ตั้งใจทำงาน อย่าเบื่องาน



ภาพที่ 2 คะแนนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ก่อนและหลังการรับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพการมองเห็น



ภาพที่ 3 ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย/ญาติ หลังรับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพการมองเห็น



ภาพที่ 4 ความรู้ ความเข้าใจและการนำไปใช้ประโยชน์
ก่อนและหลังการศึกษาดูงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น

นายพุดินันท์ รังสรรค์โหละกุล นักวิเทศสัมพันธ์ งานวิเทศสัมพันธ์ เล่าเรื่องที่มีชื่อว่า You will never walk alone โดยกล่าวถึงสำนักงานวิเทศสัมพันธ์ว่า มี 3 พันธกิจหลักคือ

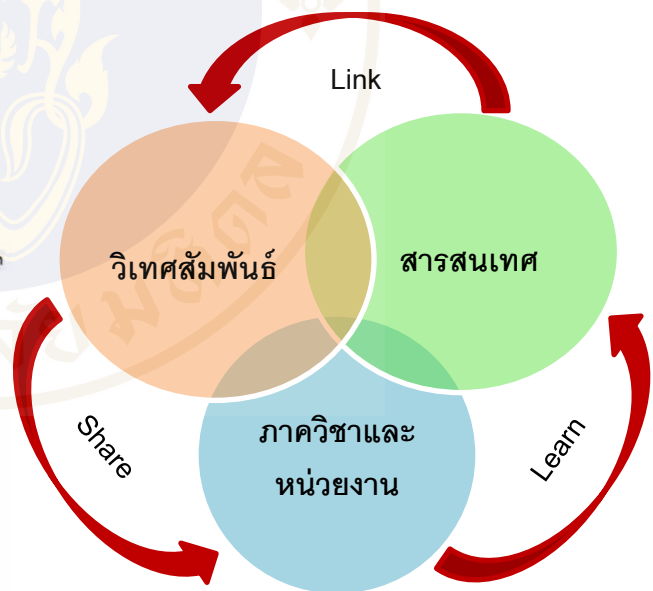
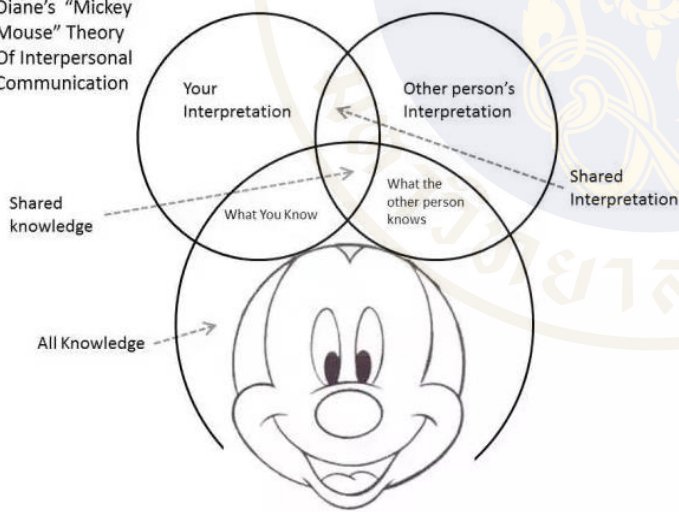
1. ส่งเสริมองค์กรให้เป็นที่ยอมรับในเวทีโลก
2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรคณะฯ มีความสามารถในระดับสากล
3. และให้บริการด้านวิเทศสัมพันธ์ต่าง ๆ แก่คณะฯ ชาวต่างชาติที่สนใจ เช่น การประสานงานจัดการ

ฝึกอบรมให้กับแพทย์ต่างชาติ

งานส่วนที่รับผิดชอบคือ การจัดทำและดูแล English Website และ Social Network ต่าง ๆ การใช้ KM ในการทำงานเกิดขึ้นจากปัญหาคือ ย้อนกลับไปเมื่อปี พ.ศ. 2559 เว็บไซต์ของคณะฯ เวอร์ชันภาษาอังกฤษได้เกิดปัญหาวิกฤตขึ้น เรียกว่า “เว็บตาย” ซึ่งหมายถึง เว็บไม่มีการอัปเดตข้อมูลข่าวสารเป็นระยะเวลาหนึ่ง ข้อมูลไม่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้ และไม่เป็นมิตรต่อผู้ใช้ ทำให้เกิดการประชุมเพื่อวิเคราะห์ปัญหาและพบว่าปัญหาเกิดจากการดำเนินการเพียงฝ่ายเดียว (single person action) คือฝ่ายสารสนเทศ ขาดความร่วมมือระหว่างภาควิชาและหน่วยงานที่ทำเว็บไซต์ และขาดความรู้ความเชี่ยวชาญในด้านภาษาอังกฤษ ผลกระทบที่เกิดขึ้นคือ ยอดการเข้าชม website ลดลงเพราะไม่มีการเคลื่อนไหวของข้อมูล ข้อมูลออกสู่ภายนอกไม่ทันสมัยเพราะ มีการดำเนินการเพียงฝ่ายเดียว ส่งผลต่อวิสัยทัศน์ของคณะฯ และทำให้ภาพลักษณ์ขององค์กรเป็นลบด้วย จึงต้องมีการประชุมร่วมกันเพื่อให้เว็บไซต์มีการอัปเดตตลอดเวลา มีความเป็นสากล

เข้าถึงง่าย มีความยั่งยืน และเป็นมิตรต่อผู้ใช้ จากกรณีที่มีโอกาสได้รับทุนการศึกษาจากคณะฯ เพื่อศึกษาต่อในระดับปริญญาโท คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้นำแนวคิดจากการเรียนมาใช้คือ แนวคิดที่เรียกว่า เสรีนิยม (Liberalism) เป็นปรัชญาทางการเมือง ตั้งอยู่บนความเสรีภาพและความเสมอภาค รวมไปถึงเสรีภาพทางการแลกเปลี่ยน เสรีภาพทางความคิด ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนทางความคิด และความร่วมมือ เราได้นำแนวคิดเหล่านี้มาผนวกกับงานประจำ จึงเกิดแนวคิดที่ชื่อว่า แนวคิดความร่วมมือทุกภาคส่วนเพื่อความทันสมัยและการเคลื่อนไหวของเว็บไซต์ เราได้นำความคิดจากการเรียนเรื่องความร่วมมือระหว่างประเทศมาประยุกต์ใช้ ให้เป็นความร่วมมือทุกภาคส่วน มองคณะฯเหมือนประเทศหนึ่ง เพราะมีกฎ มีหน่วยงานแต่ละภาคส่วน จึงมองหาวิธีการให้เกิดความร่วมมือ ทำให้เว็บไซต์มีการอัปเดตตลอดเวลา มีความเป็นสากล เข้าถึงง่าย มีความยั่งยืน และเป็นมิตรต่อผู้ใช้ สำหรับแนวคิดความร่วมมือทุกภาคส่วนเพื่อความทันสมัย และความเคลื่อนไหวของเว็บไซต์ ได้รับความร่วมมือจาก 3 ส่วนงานคือ ฝ่ายสารสนเทศ วิเทศสัมพันธ์ และส่วนของภาควิชาและหน่วยงาน ซึ่งทั้ง 3 ส่วนงานมีทั้งความเหมือนและความต่าง มีทั้งจุดเด่นและจุดด้อยให้ต้องศึกษาเพื่อให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

Diane's "Mickey Mouse" Theory Of Interpersonal Communication



ภาพที่ 5 Diane's Mickey Mouse Theory of Communication

จากการศึกษาในหลาย ๆ ด้าน ทำให้ได้แนวคิดของ Diane Windingland (ภาพที่ 5) จากการอ่านหนังสือเรื่อง Small Talk Big Result ซึ่งคล้ายคลึงกับแนวคิดของตนเอง เป็นทฤษฎีการเชื่อมโยงทางการสื่อสาร ขึ้นโดยเปรียบวงกลมสามวงตามหน้ามิกกี้เมาส์ หูแต่ละข้างคือแต่ละภาคส่วน มีการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ นำจุดเด่นของแต่ละหน่วยงานมาแลกเปลี่ยนกัน และเชื่อมโยงกันระหว่างความคิดของทั้งสามภาคส่วน พบว่าทฤษฎีนี้คือ การทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบและหลอมรวมความรู้เข้าด้วยกัน จากการทำ Workshop ด้วยกันหลายครั้งทั้ง 3 ส่วนงาน พบโปรแกรมที่ตอบโจทย์การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างเท่าเทียมกัน นั่นคือโปรแกรม WordPress เป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ใช้สร้างเว็บไซต์ที่ตอบโจทย์คนหมู่มากที่สุดในขณะนี้ ให้แต่ละหน่วยงานมีส่วนร่วมในการทำเว็บไซต์ เพื่อเผยแพร่สู่ภายนอก มีการทำ Info Graphic ทำให้เว็บไซต์มีความสวยงามและเข้าถึงง่าย หลังจากนั้น All New Siriraj English Website ก็เกิดขึ้น และได้รับอนุมัติให้ใช้งานได้จริงในเดือนมกราคม 2560

ในเฟสแรก มีการทำ Workshop ที่สำนักงานวิเทศสัมพันธ์ เพื่อสร้างความคุ้นเคยให้กับภาควิชาและหน่วยงาน โดยให้คำแนะนำในการลงเนื้อหาเป็นภาษาอังกฤษ โดยฝ่ายวิเทศสัมพันธ์เป็นผู้ตรวจไวยากรณ์ โดยให้เขียนหน้าเว็บไซต์ของตัวเอง 3 ปุ่มคือ ปุ่ม Home เพื่อบอกเล่าเกี่ยวกับภาควิชาและหน่วยงาน ปุ่ม About us สำหรับบอกเล่าประวัติความเป็นมาของภาควิชาและหน่วยงานนั้น ๆ ปุ่ม Contact สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มีความสนใจในหน่วยงานนั้น ๆ ในปีแรก All New Siriraj English Website มียอดเข้าชม 231,166 ครั้ง (December 2017) ค้นหาเจอในลำดับที่ 3 ของ Search Engine ซึ่งยอดเข้าชมจะขึ้นอยู่กับเนื้อหาที่มีการอัปเดตอย่างต่อเนื่อง เมื่อเปิดเว็บไซต์ได้หนึ่งปี ก็มีบางภาควิชาที่ต้องการสร้างเว็บไซต์ด้วยตัวเอง แต่บางภาควิชาที่ต้องการเข้าร่วมกับเรา เช่น ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ซึ่งเว็บไซต์ผู้ประสานงานของภาควิชากุมารเวชศาสตร์เป็นตัวอย่างที่ดีของการเกิด Super User ซึ่งเป็นผลลัพธ์ของ All New Siriraj English Website บุคลากรที่ทำเว็บไซต์เขียนภาษาอังกฤษได้ เขียนข่าวได้ และมีความรู้ด้านสารสนเทศ ในเฟสสอง มีการเชิญชวนภาควิชาที่ยังไม่เคยทำเว็บไซต์ ให้เข้ามาใช้เว็บไซต์ร่วมกัน มีการจัด Workshop เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสำรวจความต้องการของแต่ละภาควิชา แต่ต้องอยู่ภายใต้กฎของ WordPress ในเฟสนี้มีระบบ tagging ทำงานเหมือน Facebook นั่นคือสามารถระบุหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ซึ่งจะแสดงผลทุกหน่วยงานที่ถูกแท็กโดยไม่จำเป็นต้องทำเนื้อหาเอง ถือเป็นอีกหนึ่งความสำเร็จของเรา



สุดท้ายที่อยากฝากคือ คำขวัญที่ว่า You'll never walk alone นั้น ไม่ใช่แค่คำขวัญสำหรับทีมฟุตบอลชื่อดังเท่านั้น แต่สิ่งทีอยากจะบอกคือ การร่วมมือกันทำงานนั้นจะเกิดการระดมความคิด การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซึ่งดีกว่าการทำงานคนเดียว ท่านคณบดีมักจะมีพูดเสมอว่า **“คำว่ายากไม่ได้แปลว่าทำไม่ได้ อยู่ที่เราจะเลือกให้มันเป็นปายหยุดอยู่กับที่ หรือเป็นแรงบันดาลใจให้เราก้าวไปต่อ”** และสุดท้าย **“If you want to go fast, go alone. If you want to go far, go together.”**

ผศ. นพ.ธีระ ฤชตระกูล ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ กล่าวว่า เรื่อง KM ของโรงพยาบาลศิริราช เป็นที่ให้ความสนใจจากภายนอก ซึ่งจากหน่วยงานที่มาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ก็พบว่าไม่ได้เป็นเรื่องยุ่งยาก ซับซ้อน ขึ้นอยู่กับการตั้งต้นด้วยเจตคติที่ดี มีฉันทะที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย และต้องลงมือทำ ที่สำคัญคือหลังจากการทำแล้วต้องมีการทำ After Action Review เพื่อประเมินผล และนำไปพัฒนางานในครั้งถัดไป เมื่อทำสำเร็จอย่างแท้จริงแล้ว จะต้องถ่ายทอดสู่คนรุ่นต่อไป จากกระบวนการ Link-Share-Learn สิ่งที่ยังเป็นจุดด้อยและควรได้รับการพัฒนาคือ กระบวนการ Link ซึ่งเราพยายามเชื่อมโยงกันอย่างต่อเนื่อง จากการให้นำเสนอโครงการ และหากมีโครงการใดที่บริบทใกล้เคียงกัน ก็อาจจะนำมาทำร่วมกัน เป็นการสร้างชุมชนนักปฏิบัติ เพื่อเป็นความรู้ที่จัดเก็บไว้ในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อสร้างให้คณะฯ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้



ผู้บันทึกบทเรียน	นางสาวกิตติยาภรณ์	เต็มกระโทก
ผู้ตรวจทานบทเรียน	นายเอกกนก	พนาดำรง

วิทยากรร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้



นางสาววิรินทร์ดา อ่อนคำภา
นักกิจกรรมบำบัด ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู



นางณัชชา จันทวีรรักษา
รองผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น
เพื่อการดูแลแบบองค์รวม ภาควิชาจักษุวิทยา



นายพุดินันท์ รังสรรค์ไลหะกุล
นักวิเทศสัมพันธ์ งานวิเทศสัมพันธ์

Siriraj KM

Link - Share - Learn

งานจัดการความรู้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ตึกอำนวยการ ชั้น 1 เลขที่ 2 ถนนวังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
โทร. 0 2419 9009, 0 2419 9750

Email : sidkm@mahidol.ac.th, sirirajkm@gmail.com

Website : www.si.mahidol.ac.th/km

Facebook : http://www.facebook.com/sirirajkm