ทรงพระเจริญ

สมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอ เจ้าฟ้าทีปังกรรัศมีโชติ
มหาวชิโรตตมางกูร สิริวิบูลยราชกุมาร
29 เมษายน วันคล้ายวันประสูต

29 เมษายนน้อมถวายพระพรชัย พสกนิกรเทิดไท้พระทรงศรี
ครบสิบเจ็ดพระชันษาพระองค์ที่ พระบารมีประทานสุขพสกฯไทย
ขอพระองค์ทรงเจริญพระชนม์ยิ่ง เป็นขวัญมิ่งหลักนักษัตรจักรีสมัย
เทพปกปักบุญรักษาพระทรงชัย เจริญวัยยืนยงทรงพระเจริญ

ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อมควรมิควรแล้วแต่จะโปรดเกล้า โปรดกระหม่อม
ข้าพระพุทธเจ้า คณะผู้บริหารและบุคลากร โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
(อัญชลี วิเศษชุนหศิลป์ ผู้ประพันธ์)

พระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมหลวงสรรพสิทธิประสงค์

จุลสาร
สรรพสิทธิสัมพันธ์
Sunpasitsumpun bulletin

ปีที่ 23 ฉบับที่ 303 ประจำเดือนเมษายน 2565 ISSN : 2408-2368 www.sunpasit.go.th

วิสัยทัศน์ : สถาบันทางการแพทย์และการสาธารณสุขชั้นเลิศที่ได้มาตรฐานสากล

โรงพยาบาลคุณธรรม
“ซื่อสัตย์ สามัคคี มีน้ำใจ”

“สงกรานต์วิถีใหม่ ครอบครัวไทยใจสุขสันต์... สร้างสุขในทุกการเปลี่ยนแปลง”

อัญชลี วิเศษชุนหศิลป์

“...สงกรานต์ คือ เทศกาลแห่งความสุข และเทศกาลแห่งความกตัญญูรู้คุณต่อบุพการีชน **คนผู้เป็นบรรพบุรุษของตน...”** (ว.วชิรเมธี 12 เม.ย. 2554) และถือเป็นประเพณีวันขึ้นปีใหม่ของไทยมาแต่โบราณ เป็นประเพณีที่งดงาม อ่อนโยน เอื้ออาทร เกื้อกูลผูกพัน เต็มไปด้วยบรรยากาศของความสนุกสนาน ความอบอุ่น การให้เกียรติเคารพซึ่งกันและกัน สะท้อนให้เห็นถึงความเป็นไทยได้อย่างเด่นชัด **“วันครอบครัว”** ถือเป็นวันแห่งจิตวิญญาณของคนไทย เป็นระยะเวลาที่คนไทยส่วนใหญ่จะเดินทางกลับไปหาครอบครัว เป็นช่วงเวลาแห่งความรักความอบอุ่นที่จะได้พบกันอย่างพร้อมหน้าพร้อมตาและทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว ที่สำคัญยังเป็นช่วงเวลาที่ครอบครัวได้มารวมตัวฉลอง **“ปีใหม่ไทย”** แต่ด้วยการระบาดของโควิด-19 ส่งผลให้เทศกาลสงกรานต์ปี 2565 นี้ จะยังรวมตัวกันใกล้ชิดในครอบครัวไม่ได้เต็มที่ แต่เรายังจะสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่บ้านให้มีความใกล้ชิดในด้านจิตใจกันภายในครอบครัวได้ไม่ต่างกันกับทุกปี เพียงแต่ทุกกิจกรรมที่เราทำนั้นต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบและวิธีการ โดยต้องเพิ่มการดูแลสุขภาพและการปฏิบัติตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข คือ D-M-H-T-T อย่างเคร่งครัด ผู้เขียนเชื่อว่า **“สงกรานต์วิถีใหม่ ครอบครัวไทยใจสุขสันต์....สร้างสุขในทุกการเปลี่ยนแปลง”** จะให้ผลลัพธ์ทางใจที่ออกมาไม่ต่างกันกับวันสงกรานต์ในแบบที่พวกเราคุ้นเคยเลยค่ะ

สงกรานต์วิถีใหม่ ครอบครัวไทยใจสุขสันต์....สร้างสุขในทุกการเปลี่ยนแปลงปี 2565 นี้ เรามาช่วยกันสร้างให้เป็น **“... เทศกาลแห่งความสุข และเทศกาลแห่งความกตัญญูรู้คุณต่อบุพการีชน คนผู้เป็นบรรพบุรุษของตน...”** ดังคำกล่าวที่ว่า **“ความกตัญญูกตเวที เป็นเครื่องหมายของคนดี”** กันนะคะ เพราะหลักสำคัญอย่างหนึ่งของชีวิตที่เราทุกคนควรมีในใจเสมอก็คือความกตัญญู คนที่มีความกตัญญูจะได้รับพรน้อมนำสิ่งดี ๆ กลับคืนมาในชีวิต ความกตัญญูจะน้อมนำให้เรามีความสุขความเจริญ ความกตัญญู คือการรู้บุญคุณของผู้ที่คอยช่วยเหลือ ผู้ที่มอบโอกาสให้ ผู้ที่คอยดูแลหรือเอาใจใส่เราอย่างจริงใจ อาจจะเป็นความช่วยเหลือในเรื่องเล็กน้อยที่เราแทบมองไม่เห็น หรือเป็นความช่วยเหลือใหญ่ ๆ เมื่อมีความกตัญญูในใจจะทำให้ระลึกได้ว่าใครเคยทำดีหรือช่วยเหลือเราไว้ ความกตัญญูจะต้องเริ่มต้นจากพ่อแม่ ท่านทั้งสองเป็นเสมือนพระในบ้านที่คอยดูแล คอยโอบอุ้มเรามาตั้งแต่ยังอยู่ในท้อง เป็นคนที่หวังดีที่สุดกับเราเสมอมา และมีความกตัญญูไปสู่คนรอบตัวที่มีพระคุณ เมื่อมีความกตัญญูเป็นหลักดำเนินชีวิต การแสดงออกเนื่องจากความกตัญญูยังจะทำให้เรากลายเป็นคนที่น่าเอ็นดูในสายตาคนอื่น ๆ ค่ะ

วันปีใหม่แบบไทย ๆ ควรเตือนตัวเองให้รู้จักดูแลสถาบันครอบครัวให้ดี แล้วจึงช่วยเหลือเกื้อกูลสังคม ปฏิบัติตามหลักการที่ว่า **“ดูแลคนในครอบครัวให้ดี จากนั้นจึงแบ่งไมตรีให้คนทั้งโลก”** (ว.วชิรเมธี 11 เมษายน 2554)

โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ด้วยวิธี... HPV DNA Test ปี 2565

กมลชนก จันดีสาร

มะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่พบมากเป็นอันดับสามในสตรีไทย รองจากมะเร็งเต้านมและมะเร็งตับ ส่วนใหญ่พบในหญิงอายุระหว่าง 35-60 ปี ประเทศไทยมีการดำเนินโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกระดับชาติโดยวิธี Pap smear ระยะแรก ในปี พ.ศ.2547-2552 และดำเนินการครอบคลุมทั่วประเทศในปี 2553-2557 ถึงแม้การตรวจโดยวิธี Pap smear จะเป็นวิธีการตรวจที่ได้มาตรฐานแต่ก็ยังพบปัญหาอุปสรรคที่สำคัญคือประสิทธิภาพของวิธีการตรวจที่ยังมีจำกัดและการเก็บตัวอย่างเซลล์ ปัจจุบันได้มีการพัฒนาการตรวจด้วยวิธี HPV DNA Test ซึ่งได้ผลความไวและความถูกต้องที่มีประสิทธิภาพกว่าการตรวจ Pap smear จะเห็นได้ว่า ผู้หญิงทุกคนมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV เนื่องจากการติดเชื้อ HPV เป็นไปได้ง่ายโดยเฉพาะจากเพศสัมพันธ์ จากสถิติพบว่าร้อยละ 50 ของผู้หญิงมีโอกาสติดเชื้อ HPV ภายใน 2-3 ปีแรกที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์และสามารถติดเชื้อซ้ำได้ตลอดแม้จะมีคู่นอนเพียงคนเดียว อาการของมะเร็งปากมดลูกโดยส่วนมากระยะเริ่มแรกของมะเร็งปากมดลูกจะไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ ต้องอาศัยการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยการตรวจภายใน แต่ถ้าเมื่อมีอาการแล้ว ตัวโรคมักจะรุนแรงและมีพยากรณ์โรคที่ไม่ดี

จากสถิติผู้รับบริการตรวจ Pap smear ที่หน่วยตรวจสูติ-นรีเวชกรรม กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ใน 3 ปีย้อน จากปี 2562-2564 จำนวน 4,144 , 4,145 และ 2,018 ราย ตามลำดับ พบผลตรวจผิดปกติจำนวน 158/341/236 รายตามลำดับ ปัจจุบันได้มีการพัฒนาการตรวจด้วยวิธี HPV DNA Test ซึ่งให้ผลความไวและความถูกต้องที่ดี ทั้งนี้สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้นำการตรวจวิธีนี้มาใช้ในปีงบประมาณ 2563 ซึ่ง รพ.สรรพสิทธิประสงค์ ได้เริ่มเข้าโครงการตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2563 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2564 โดยส่งตรวจที่โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี จำนวน 630 ราย และได้เริ่มตรวจที่กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เมื่อเดือนมีนาคม 2564 ถึงเดือนธันวาคม 2564 จำนวน 1,140 ราย และตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 หน่วยตรวจสูติ-นรีเวชกรรม ร่วมกับ SPS checkup center ได้ระดมการตรวจมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test ในกลุ่มเป้าหมาย สตรีข้าราชการ ลูกจ้าง ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จำนวน 650 คน (ทั้งหมด2,216 คน) คิดเป็นร้อยละ 29.33 ทั้งนี้เพื่อให้การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test บรรลุเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม จึงได้จัดทำโครงการในปี 2565

โดยมีตัวชี้วัด คือ

1. สตรีวัยเจริญพันธุ์อายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test ≥ร้อยละ 80
2. สตรีวัยเจริญพันธุ์อายุ 30-60 ปีที่มีผลการตรวจ HPV DNA Test ผิดปกติได้รับการรักษาด้วยวิธี Colposcope หรือ LEEP ≥ร้อยละ 85

ซึ่งกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย สตรีวัยเจริญพันธุ์อายุ 30-60 ปี ในสังกัดโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ คลินิกหมอครอบครัว ในเขตอำเภอเมือง รวมถึงสตรีวัยเจริญพันธุ์อายุ 30-60 ปี ที่มีผลตรวจ HPV DNA Test ผิดปกติ ซึ่งนัดมาทำ Colposcope หรือ LEEP (การตัดปากมดลูกด้วยห่วงไฟฟ้า)

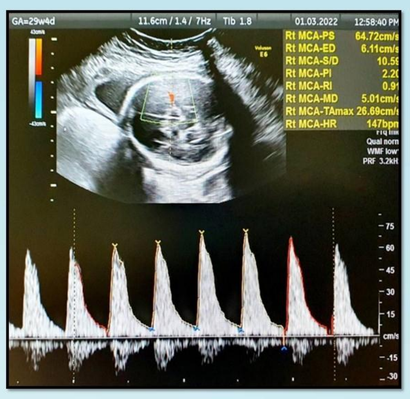
การดำเนินงานโครงการดังกล่าว หน่วยตรวจสูติ-นรีเวชกรรม ร่วมกับ PCT สูติ-นรีเวชกรรม ได้ประชาสัมพันธ์และรณรงค์ให้สตรีวัยเจริญพันธุ์ได้เห็นความสำคัญ พร้อมมาตรวจคัดกรอง โดยจัดกิจกรรม “พาคนรักตรวจเช็คมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test” ในวันจันทร์ที่ 14 กุมภาพันธ์ 2565 เวลา 08.00-16.00 น. ณ หน่วยตรวจสูติ-นรีเวชกรรม

การรักษาทารกในครรภ์
โดยสหสาขาวิชาชีพ
(Fetal therapy by multidisciplinary team)

นพ.พงษ์สันต์ พันธะไชย

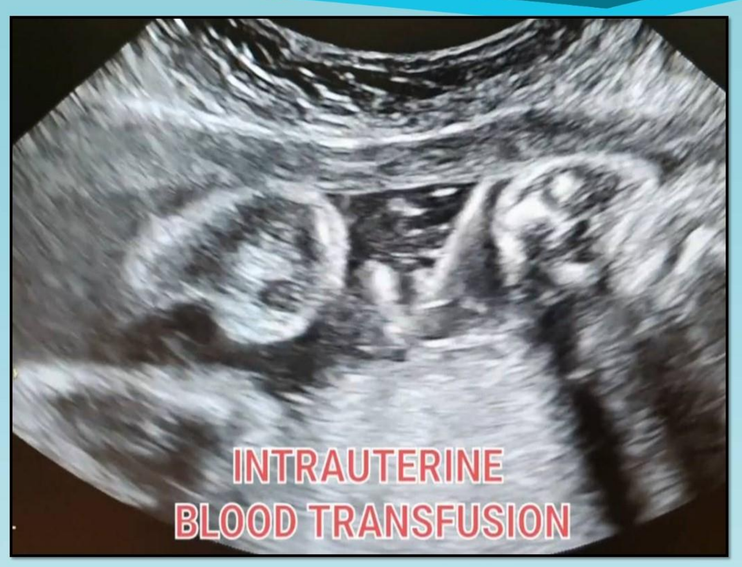
สวัสดีผู้อ่านทุกท่านครับ ผม **นพ.พงษ์สันต์ พันธะไชย** สูตินรีแพทย์อนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์...วันนี้ขออนุญาตมาแชร์ประสบการณ์เรื่องการรักษาทารกในครรภ์ (Fetal therapy) ครับ

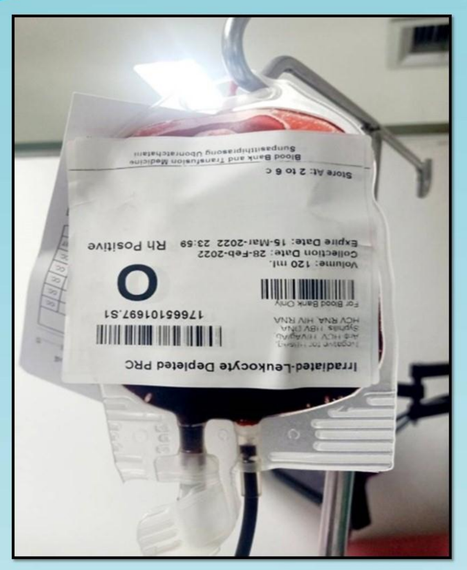
หลาย ๆ ครั้ง จะมีคุณแม่ตั้งครรภ์ได้รับการส่งตัวมาที่แผนกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เพื่อขอคำปรึกษาเรื่องพบความผิดปกติของทารกในครรภ์ ซึ่งความผิดปกติที่พบบ่อย ๆ คือ ทารกในครรภ์มีภาวะบวมน้ำ วินิจฉัยจากการที่มี หัวใจโต (cardiomegaly) ร่วมกับมีน้ำอยู่ในช่องอก (pleural efuusion) ช่องเยื่อหุ้มหัวใจ (pericardial effusion) หรือช่องท้อง (fetal ascites)



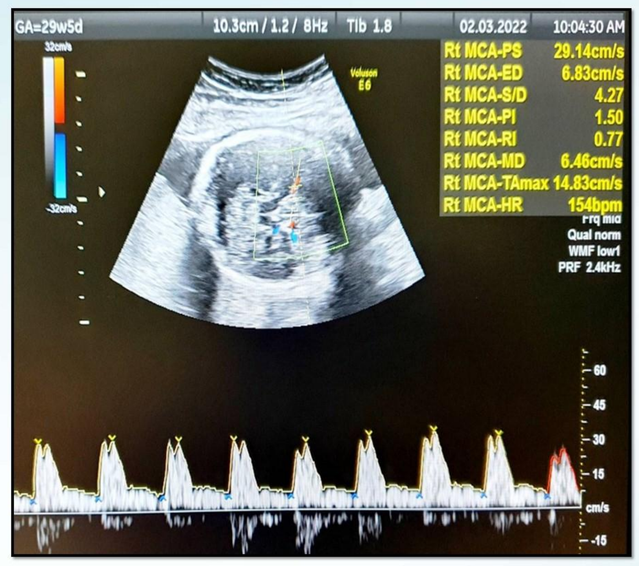
หลังจากที่เราตรวจพบว่าทารกในครรภ์บวมน้ำ ต้องมีการหาสาเหตุว่าภาวะบวมน้ำนั้นเกิดจากสาเหตุใด เนื่องจากว่าเราจะได้ทราบแนวทางการรักษา เพราะถ้าเป็นสาเหตุที่แก้ไขไม่ได้ (เช่น Hb Bart's hydrops fetalis) ทางเลือกในการรักษาจะแนะนำให้ยุติการตั้งครรภ์... แต่ในสตรีตั้งครรภ์รายนี้ทางทีมของเราได้ตรวจหาสาเหตุแล้วพบว่า สาเหตุของภาวะซีดและบวมน้ำของทารกในครรภ์รายนี้ เกิดจากโรคเลือดจางธาลัสซีเมียที่มีความรุนแรงระดับปานกลาง สามารถให้การรักษาและดำเนินการตั้งครรภ์ต่อได้... ทารกในครรภ์รายนี้ได้รับเจาะเลือดจากสายสะดือทารก (Cordocentesis) วินิจฉัยว่าเป็น Homozygous hemoglobin constant spring

ภาพแสดงการเจาะเลือดสายสะดือ Cordocentesis)





วิวัฒนาการทางการแพทย์พัฒนามากขึ้นเรื่อย ๆ ทารกในครรภ์รายนี้ จึงได้รับการวางแผนการรักษาโดยการเติมเลือดให้ทารกตั้งแต่อยู่ในท้องคุณแม่โดยเติมเลือดผ่านทางสายสะดือ เรียกวิธีการนี้ว่า Intrauterine blood transfusion (ซึ่งจริง ๆวิธีการรักษาแบบนี้ มีมานานแล้ว และทีมงานของเราได้รักษาทารกรายอื่น ๆ มาก่อนหน้านี้แล้วหลายรายและประสบผลสำเร็จ) ของทารกรายนี้ก็เช่นกัน หลังจากการรักษาในวันนั้น จนถึงวันนี้ผลการรักษาดีขึ้นชัดเจน ขนาดของหัวใจเล็กลง น้ำในช่องเยื่อหุ้มหัวใจน้อยลงจากเดิมมาก และไม่มีภาวะซีดของทารกแล้วจากการ ultrasound Doppler ดูการทำงานของเส้นเลือด middle cerebral artery ความสำเร็จการของการรักษานี้ จะเกิดขึ้นไม่ได้เลยถ้าหากไม่มีทีม สหสาขาวิชาชีพที่ดี (multidisciplinary team) ซึ่งประกอบไปด้วยทั้งทีมแพทย์และพยาบาลทุกท่าน และธนาคารเลือด ที่ได้เตรียมเลือดให้เราเพื่อการรักษาในครั้งนี้



ท้ายที่สุดต้องขอขอบคุณ ผู้ใจบุญทุกท่านที่ให้ความกรุณามาบริจาคเลือด และขอบคุณคนไข้ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการรักษาในครั้งนี้...

"ลูกเกิดรอด... แม่ปลอดภัย"
หมอก็สุขใจแล้วครับ... ขอบคุณทุก ๆ ท่านมาก ๆ ครับ

พัฒนาระบบและกลไกจริยธรรมทางการพยาบาล ในการให้บริการ เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงด้านจริยธรรมพยาบาล ส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรมตามหลักจริยธรรมและแนวคิดจริยธรรม (6+4)

ผู้นำเสนอผลงาน : พว.สมพร รูปช้าง พว.ทศพร วัฒนราษฎร์

ผู้รับผิดชอบ : คณะกรรมการพัฒนางานด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมสาย 3 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

สมพร รูปช้าง
ที่ปรึกษา : พว.อัญชลี วิเศษชุนหศิลป์

ความเป็นมาและความสำคัญของการพัฒนา

- กลุ่มงานอายุรกรรมสาย 3 กลุ่มผู้ป่วยหลักที่ดูแลคือ ผู้ป่วยมะเร็งที่มารับเคมีบำบัด ผู้ป่วยมะเร็งที่มีภาวะแทรกซ้อน และผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ซึ่งต้องใช้ปฏิบัติการพยาบาลที่ซับซ้อน เนื่องจากผู้ป่วยต้องการการดูแลอย่างครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณ จากความทุกข์ทรมานจากตัวโรคที่รุนแรงและกระบวนการรักษาที่ต่อเนื่องยาวนานร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัวจะมีความเครียด ความวิตกกังวล ทุกกระบวนการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ พยาบาลนอกจากจะมีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวแล้ว ยังมีบทบาทในการประสานงานระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพด้วย จึงต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่มีประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมอยู่เสมอ
- จากการเยี่ยมตรวจทางจริยธรรมพบประเด็นความเสี่ยงทางจริยธรรมคือการไม่ทำประโยชน์ คือไม่เคร่งครัดต่อการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพการเปิดเผยความลับผู้ป่วยโดยการส่งข้อมูล/ภาพผู้ป่วยทางสื่อสังคมออนไลน์
- ในการป้องกันและลดความเสี่ยงด้านจริยธรรมในบริการ พยาบาลต้องที่มีทักษะและสมรรถนะด้านจริยธรรม ร่วมกับการพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรมทางการพยาบาล และที่สำคัญต้องอาศัย
- หลักจริยธรรม 6 ด้าน : การทำประโยชน์, การไม่ทำอันตราย, การเคารพเอกสิทธิ์/ความเป็นอิสระ, ความยุติธรรม/เสมอภาค, การบอกความจริง, ความซื่อสัตย์
- แนวคิดจริยธรรม 4 แนวคิด ประกอบด้วย การทำหน้าที่แทน, ความรับผิดชอบ, ความร่วมมือ, ความเอื้ออาทร
- ร่วมกับการนำเครื่องมือทางจริยธรรม ได้แก่ Ethics rounds, Ethics conference, Ethic Incident, Ethic story telling และ Ethic Moral Model

กระบวนการดำเนินการ

1. **การเตรียมการ**
   - 1.1 ทบทวน Ethic Incident report ปี 2563 ในทั้ง 5 หน่วยงาน
   - 1.2 จัดตั้งคณะกรรมการ ประชุมเพื่อชี้แจงนโยบายและแนวทางดำเนินงาน
   - 1.3 จัดทำโครงการ
2. **การจัดกิจกรรม**
   - 2.1 กิจกรรมการพัฒนาสมรรถนะทางจริยธรรมของพยาบาล
   - 2.2 กิจกรรม ส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรมอย่างต่อเนื่อง ทุกหน่วยงาน
   - 2.3 กิจกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันความเสี่ยงทางจริยธรรม
     - 2.3.2 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในแต่ละหอผู้ป่วย ในการประชุมประจำเดือน : ความเสี่ยงทางจริยธรรม การจัดการที่ถูกต้อง เหมาะสมและการใช้ระบบกลไกจริยธรรมในการปฏิบัติงาน

กลุ่มเป้าหมาย พยาบาล และผู้ป่วยที่มาใช้บริการในกลุ่มงาน

ระยะเวลาดำเนินการ ตุลาคม 2563 – กันยายน 2564

การประเมินผล ประเมินตามตัวชี้วัดหลัก โดยใช้แบบประเมินของ NSO และแบบประเมินที่จัดทำขึ้น

ผลลัพธ์ของการดำเนินงาน

1. มีคู่มือและแนวทางปฏิบัติ ที่สามารถปฏิบัติได้ทั้ง 5 หน่วยงาน
2. กิจกรรมการส่งเสริมพฤติกรรมจริยธรรมของทุกหน่วยงาน ปฏิบัติได้ร้อยละ 94.22
3. พยาบาลมีพฤติกรรมจริยธรรมตามหลักจริยธรรมและแนวคิดจริยธรรม (6+4) ร้อยละ 95.43
4. กลุ่มงานมี Ethic round ร้อยละ 82.94
5. ผลประเมิน Ethic round เรื่องการนำระบบและกลไกจริยธรรมทางการพยาบาล ลงสู่การปฏิบัติ ร้อยละ 89.14 เรื่อง พฤติกรรมบริการที่พึงประสงค์ ร้อยละ 88.82
6. บรรยากาศจริยธรรมในองค์กร อยู่ในอยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ย 3.88
7. ข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมจริยธรรม = 0
8. อุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านจริยธรรมในการบริการพยาบาล = 0

ผลของการบูรการหลักจริยธรรม และแนวคิดจริยธรรม นำไปสู่การสะท้อนคุณค่าอัตลักษณ์ "ซื่อสัตย์ สามัคคี มีน้ำใจ" ขององค์กร

สภาการพยาบาล

ขอมอบเกียรติบัตรฉบับนี้เพื่อแสดงว่า

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย โสต ศอ นาสิก จักษุ

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒

"การพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรมทางการพยาบาล สำหรับองค์กรพยาบาล

(กลุ่มงาน/สาขา/แผนกด้านบริการพยาบาล)"

เนื่องในโอกาสครบรอบ ๓๖ ปี สภาการพยาบาล

วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๔

รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนา บุญทอง

นายกสภาการพยาบาล

การพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรม

โดยใช้รูปแบบ

sunpasit model

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2

จากศูนย์จริยธรรมทางการพยาบาลแห่งประเทศไทย สภาการพยาบาล

ภาวนา เชิดสูงเนิน

หลักการและเหตุผล

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก จักษุ ได้วิเคราะห์ประเด็นที่ได้จากการเรียนรู้ในการพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรมที่ผ่านมาทุกปีพบว่า การพัฒนายังไม่ครบถ้วนครอบคลุมการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับส่งผลให้เกิดช่องว่างในการพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรมที่ต่อเนื่องและยั่งยืน จึงได้มีการพัฒนานำตัวชี้วัดเดิมของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล มาปรับใช้ในสายงานโดยจัดรวบรวมเป็นหมวดหมู่ตัวชี้วัดภายใต้รูปแบบคำว่า sunpasit model เพื่อให้ล้อกับค่านิยมของโรงพยาบาลและมองเห็นเป็นรูปธรรมมากขึ้น ง่ายในการให้ผู้ปฏิบัติได้เข้าใจและสามารถนำไปพัฒนาต่อยอดได้ เพื่อส่งเสริมบุคลากรในสายงานมีพฤติกรรมจริยธรรมที่ถูกต้อง เหมาะสม ลดความเสี่ยงทางจริยธรรมในหน่วยงานและบุคลากรสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีได้

วัตถุประสงค์

เพื่อให้มีระบบและกลไกขับเคลื่อนจริยธรรมที่สามารถปฏิบัติได้ทุกหน่วยงาน

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรทุกระดับ ใน 4 หอผู้ป่วย รวมทั้งหมด 69 คน และกลุ่มผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมทั้งเด็กและผู้ใหญ่ ที่รับไว้ในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยโสต สอ นาสิก จักษุ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. แต่งตั้งกรรมการและพยาบาลเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ
2. กำหนดแผนดำเนินงานและโครงการด้านจริยธรรมของกลุ่มงาน
3. จัดทำโครง การพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรมโดยใช้รูปแบบ sunpasit model
4. จัดประชุมพัฒนาสมรรถนะทางด้านจริยธรรมให้กับบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ ในกลุ่มงาน
5. ประเมินผู้มีคุณธรรมจริยธรรมบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับของหน่วยงานจำนวน 69 คน โดยหัวหน้าหอและหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย โดยใช้แบบประเมินของคณะกรรมการจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ในเดือนมีนาคม 2564
6. การเยี่ยมตรวจทางจริยธรรม (Ethics rounds) จำนวน 4 หน่วยงาน ระยะเวลา 1 วัน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในแต่ละหอผู้ป่วย
7. Ethic Conference ในการประชุมประจำเดือนของหน่วยงานหน่วยงานเมื่อเกิดอุบัติการณ์
8. เก็บรวบรวมตัวชี้วัดประจำปี 2564 กันยายน 2563 ถึง สิงหาคม 2564
9. สรุปและประเมินผลโครงการ

ผลลัพธ์ตัวชี้วัดในการพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรม

1. ข้อร้องเรียนการประพฤติปฏิบัติไม่เหมาะสมผิดหลักศีลธรรม ค่านิยม วัฒนธรรมและประเพณี ผลการประเมิน อยู่ในเกณฑ์ระดับ 5 (0 ครั้ง)
2. ร้อยละของเจ้าหน้าที่เข้าร่วมกิจกรรมตามเกณฑ์ของหน่วยงาน เจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือ เข้าร่วมกิจกรรมของหน่วยงานอยู่ในเกณฑ์ระดับ 5 (ร้อยละ 100)
3. ผลการประเมินผู้มีจริยธรรมและคุณธรรมของหน่วยงาน อยู่ในเกณฑ์ระดับ 5 (ร้อยละ 91.97)
4. อุบัติการณ์ที่ปฏิบัติไม่ถูกต้องตามหลักจริยธรรม 6 หลัก อยู่ในเกณฑ์ระดับ 5 (0 ครั้ง)
5. อุบัติการณ์ไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล อยู่ในเกณฑ์ระดับ 5 (0 ครั้ง)
6. ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการใช้คำพูดไม่สุภาพ พบว่าอยู่ในเกณฑ์ระดับ 2 (3 ครั้ง)
7. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานสหสาขาวิชาชีพ แหล่งข้อมูลจากสถิติบริการประจำเดือนในหน่วยงาน อยู่ในเกณฑ์ระดับ 4 (ร้อยละ 89.63)

การนำผลการประเมินระบบและกลไกจริยธรรม และผลลัพธ์การดำเนินงานมาปรับปรุงพัฒนา

- กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก จักษุ มีตัวชี้วัดที่เป็นรูปแบบ Sunpasit model ที่สามารถพัฒนานำไปใช้คัดเลือก ผู้มีคุณธรรมจริยธรรม และคัดเลือก Role Model ของหน่วยงานได้
- กลุ่มผู้ป่วยที่อาจเสี่ยงต่อการเกิดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมทั้งเด็กและผู้ใหญ่และครอบครัว ได้รับการดูแลที่ครอบคลุมทุกมิติ มีความปลอดภัย ถูกต้องตามหลักจริยธรรม 6 หลัก
- จัดให้มีการอบรม หรือส่งบุคลากรของหน่วยงานที่มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการใช้คำพูดไม่สุภาพ เข้าอบรมเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ และคณะผู้บริหาร ให้การต้อนรับ แพทย์หญิงประนอม คำเที่ยง ผู้ช่วยเลขาธิการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ นายแพทย์อัครพล คุรุศาสตรา ผู้เชี่ยวชาญศูนย์พัฒนาความร่วมมือด้านบริการทางการแพทย์และภาคีเครือข่าย ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์และคณะ ในโอกาสเดินทางมาเพื่อร่วมหารือแผนพัฒนาความร่วมมือกับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ณ โรงพยาบาลเด็ก สรรพสิทธิประสงค์ เมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2565

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยโรงพยาบาลฯ เป็นประธาน เปิดการประชุม "Mock Presentation" เพื่อเตรียมความพร้อมรับการเยี่ยมสำรวจแบบลดรูป (Adjusted Survey) ในการรับรองกระบวนการคุณภาพ จากสถานบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ เมื่อวันที่วันที่ 15 มีนาคม 2565

นายแพทย์จิรวัฒน์ รากวงศ์ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ เป็นประธานเปิดกิจกรรมรณรงค์ "วันไตโลก2565" ภายใต้คำขวัญ "เสริมสร้างภูมิความรู้ ควบคู่การดูแลไต" เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงการบริโภครสชาติเค็ม ซึ่งเป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคไต โรคหัวใจ และให้เห็นความสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคไตร่วมกัน ณ คลินิกโรคเรื้อรัง อาคาร 5 ชั้น 1 เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2565

นายประพฤทธิ์ ธนกิจจารุ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบและสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นประธานกล่าวต้อนรับ คณะกรรมการประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพที่ 10 ประกอบด้วย ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 10 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี นำโดยนายประวิทย์ สืบศรี รองผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 10 ลงพื้นที่ส่งเสริมพัฒนาโรงพยาบาลต้นแบบด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพและโรงพยาบาลก้าวสู่มาตรฐานสากล ประจำปีงบประมาณ 2565 ณ ห้องประชุม 2 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ เมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2565

นายแพทย์เพียรศักดิ์ แซ่หว่อง ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านกิจกรรมพิเศษและวิเทศก์สัมพันธ์ ให้การต้อนรับ นายแพทย์สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ อธิบดีกรมการแพทย์ นายแพทย์ดนัย ธีวันดา สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 10 และผู้บริหารโรงพยาบาลมะเร็ง อุบลราชธานี ในโอกาสเดินทางมาเพื่อเยี่ยมชมโรงพยาบาลฯ และให้กำลังใจเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลเด็ก สรรพสิทธิประสงค์ เมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2565

นางวิภาพรรณ คงชนะ รองหัวหน้าพยาบาลด้านยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ เป็นประธานเปิดการประชุมโครงการพัฒนาพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก (OPD Service with a heart) เพื่อเสริมสร้างทัศนคติให้บริการด้วยใจ มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการบริการ ตามเป้าหมาย วิสัยทัศน์ พันธกิจและยุทธศาสตร์ และนำทัศนคติภายในมาปรับประยุกต์สู่บุคลิกภาพภายนอก ณ ห้องประชุม 2 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ ระหว่างวันที่ 3-4 มีนาคม 2565

กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ รับมอบเงินสนับสนุนเพื่อสงเคราะห์ผู้ป่วยยากไร้ ประจำปี 2565 จำนวนเงิน 60,000 บาท จากมูลนิธิปอเต็กตึ๊ง ที่มูลนิธิการกุศลอุบลราชธานี(ส่วนสังคมสงเคราะห์ จีตัมเกาะ) โดยนางสาวรับขวัญ เครือสิงห์ นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ รับมอบ เมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2565

กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์รับมอบข้าวสารจำนวน 120 กิโลกรัมจากจิตอาสา ในโครงการ“นาถะ” ของพระราชวิสุทธิประชานาถ (หลวงพ่ออลงกต วัดพระบาทน้ำพุ) โดยมี แพทย์หญิงแพรวพรรณ รวินิภาพงศ์ พร้อมคณะเป็นผู้แทนมอบและนางสาวนันท์นภัส โสดามรรค นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ รับมอบ เมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2565

คุณพ่อเฉลิมและคุณแม่รำไพ หวานใจ บริจาคเงินจำนวน 10,000 บาท ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เพื่อสมทบทุนซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ โดยมี นายบุญญฤทธิ์ สิงห์เรือง หัวหน้างานประชาสัมพันธ์ รับมอบ เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2565

รายนามผู้บริจาค

เดือนกุมภาพันธ์ 2564

ขอเชิญ

ประเมินความพึงพอใจ
จุลสารสรรพสิทธิสัมพันธ์

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

สาขาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

รับบริจาค อวัยวะ, ดวงตา, ไต

จ.-ศ. ชั้น 9 อาคาร Excellent Center (อาคาร 9)

ส.-อา. ห้องผู้ป่วยหนัก ICU NEURO1 โทร. 1311

ชั้น 4 อาคารวิชิต โทร. 045-319200 ต่อ 1703, 1311 มือถือ. 091-0411732

- ที่ปรึกษา

นพ.มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ นพ.เจนฤทธิ์ วิตตะ นพ.ปราโมทย์ ศรีสำอางค์
นางสาวศศิธร ชำนาญผล ภก.ดนุภพ ศรศิลป์ นพ.ธวัชชัย ทองประเสริฐ

- บรรณาธิการ นพ.ถนอมชัย โคตรวงษา
- รองบรรณาธิการ สูติ ปัจฉาภาพ
- กองบรรณาธิการ

อัญชลี วิเศษชุนหศิลป์ จตุพร สลักคำ ราตรี บุญชู
สุชาดา เนตรภักดี พรรณี หรุ่นโพธิ์ กรรณิการ์ จันทรุกขา
กมลชัย ม่วงคู วรธนัท สบายใจ บุญญฤทธิ์ สิงห์เรือง
สุทธิพงษ์ เกษเจริญคุณ ไชยยันต์ งามแสง จารุวรรณ ปรีเปรม

- แนะนำบริการ รับเรื่องร้องเรียน ที่ศูนย์สันติวิธี โทร.045-319200 ต่อ 3129
- ผลิตและจัดส่ง กลุ่มงานสุขศึกษา, งานประชาสัมพันธ์ฯ โทร. 045-319288

บริจาคสิ่งของทุกประเภท สอบถามได้ที่...

คุณจิราพร หาโสม กลุ่มงานพัสดุ
ID Line : 0843497886

บริจาคเงิน สอบถามได้ที่...

คุณบุญญฤทธิ์ สิงห์เรือง งานประชาสัมพันธ์
ID Line :boonbs

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสาร และกิจกรรม
2. เพื่อเผยแพร่วิชาการด้านสาธารณสุขแก่บุคคลทั่วไป
3. เพื่อเป็นการแนะนำหน่วยงานและบุคลากรของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
4. เพื่อเป็นสื่อสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปได้แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์

ช่องทางติดตามข่าวสารแบบออนไลน์

Facebook Page : โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลฯ
และกลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
Line id : @eto7615z

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
122 ถ.สรรพสิทธิ์ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000
ที่ อบ 0032.106/ว

ชำระค่าฝากส่งรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 45/2521
ปท.อุบลราชธานี