

12 ปี Stroke Fast Track คือ ความสุขของคนทำงาน

สมศักดิ์ เกียมเก่า

สาขาประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

US-Brain service plan stroke เขตสุขภาพที่ 7

Stroke Fast Track (SFT) โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้เริ่มเปิดบริการเมื่อ 1 พฤษภาคม 2551 และมีเตียงรองรับผู้ป่วยใน (stroke corner) จำนวน 4 เตียง ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม-30 กันยายน 2551 มีผู้ป่วยมารับการรักษาเพียง 4 คนเท่านั้นที่มาทันเวลา 180 นาทีของ ทีมผู้ให้บริการจึงได้ทบทวนหาสาเหตุว่าทำไมผู้ป่วยถึงมาเข้ารับการรักษาทันเวลาจำนวนน้อยมาก จึงเป็นที่มาของการออกแบบระบบบริการใหม่ START ดังนี้

S : Service mind

T : Teach

A : Agility and Ability

R : Re-design

T : Target

Service mind คือ การให้การบริการด้วยความเต็มใจ ด้วยความสุขของผู้ให้บริการ ทีมสุขภาพทุกคนจะรีบให้การรักษาผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

Teach คือ การสอนของผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ต่อทีมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทุกคนนั้นมีความสามารถ และเกิดการเรียนรู้ระหว่างกันให้มากที่สุด

Agility และ Ability คือ ทีมผู้ให้การรักษานั้นมีความสามารถสูงขึ้นเพื่อให้เกิดความคล่องตัวหรือที่เรียกว่า up skill เพราะทีมผู้ให้บริการในตอนเริ่มตั้นั้น ทุกคนยังไม่เคยมีความรู้และประสบการณ์มาก่อน เนื่องจาก SFT นั้นเป็นเรื่องที่ใหม่สำหรับทุกคน รวมทั้งตัวผู้เขียนด้วย ดังนั้นทุกๆ คนต้อง up skill ของตนเอง โดยการเรียนรู้ที่มากขึ้น และปรับตัวอย่างดี เพื่อให้เกิดการให้การรักษามีประสิทธิภาพ และเกิดความคุ้มค่ามากที่สุด ที่สำคัญ ต้องมีความปลอดภัยด้วย

Re-design คือ การออกแบบระบบเพื่อให้ทีมผู้ให้การรักษาเข้าถึงผู้ป่วย หรือประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้ง่ายขึ้น ซึ่งก็เท่ากับเป็นการเพิ่มโอกาสให้ผู้ป่วยเข้าถึงโรงพยาบาลได้ง่ายขึ้น มีความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักต่อโรคหลอดเลือดสมองมากขึ้น รู้จัก SFT มากขึ้น ถ้าเกิดอาการผิดปกติทางระบบประสาท สงสัยว่าจะเป็นโรค stroke ก็เข้าสู่ระบบ SFT หรือ ทางด่วนโรคหลอดเลือดสมองได้อย่างรวดเร็ว

Target คือ การกำหนดเป้าหมายในการออกแบบระบบบริการ SFT ที่ชัดเจน คือ การทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงระบบ SFT ได้มากที่สุด เร็วที่สุด และก่อให้เกิดความปลอดภัย และมีโอกาสหายสูงสุด

เพื่อลดการเสียชีวิต ความพิการให้ได้มากที่สุด

ในปี 2552 จึงเริ่มการสร้างเครือข่ายไปยังโรงพยาบาลขอนแก่น เพื่อให้ครอบคลุมพื้นที่ทั้งจังหวัดขอนแก่น และมีเครือข่ายของโรงพยาบาลชุมชนร่วมด้วยทั่วทั้งจังหวัด ต่อมาจึงมีการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ คือโรงพยาบาลชุมแพให้มีศักยภาพสามารถให้การรักษาด้วยการให้ยาละลายลิ่มเลือดได้ซึ่งนับว่าเป็นโรงพยาบาลชุมชนแห่งแรกของประเทศไทยที่สามารถให้การบริการดังกล่าวได้

ในปี 2553 ได้เริ่มขยายเครือข่ายไปยังโรงพยาบาลจังหวัดร้อยเอ็ด มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ ในการรักษาผู้ป่วย stroke แบบครบวงจร ซึ่งได้รับความร่วมมืออย่างดี ทำให้เขตบริการสุขภาพที่ 7 เป็นเขตสุขภาพแรกที่ทุกจังหวัดสามารถให้การรักษาได้ครบวงจร และมีการเพิ่มโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดร้อยเอ็ด คือโรงพยาบาลโพนทอง จังหวัดกาฬสินธุ์ คือ โรงพยาบาลกุดฉิมรายณ์

แนวทางการออกแบบระบบบริการโดยการสร้างเครือข่าย หรือ network นั้นใช้หลักการ ดังนี้

N : National standard

E : Engagement

T : Teamwork

W: Wisdom

O : Organization

R : Reach target

K : Knowledge management

National standard คือ การนำมาตรฐานระดับชาติของการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง คือ Standard Stroke Certified Center : SSCC มา

เป็นเครื่องมือหนึ่งในการพัฒนาโรงพยาบาลในเครือข่ายให้มีมาตรฐาน มีความประสิทธิภาพ และความปลอดภัย

Engagement คือ การให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบบริการ SFT ทุกคน ทุกทีมให้ความร่วมมือกันในการแก้ไขข้อบกพร่อง เพื่อให้การบริการนั้นมีประสิทธิภาพ และมีความครอบคลุมในทุกด้าน

Teamwork คือ การทำงานเป็นทีมของสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการ โดยทุกทีมทุกคนมีเป้าหมายเดียวกัน คือ การทำให้ผู้ป่วยสงสัยโรคหลอดเลือดสมองนั้นสามารถเข้าถึงระบบบริการทางด่วนโรคหลอดเลือดสมอง SFT ได้เร็วที่สุด มากที่สุด เพื่อให้ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม ก่อให้เกิดความปลอดภัย มีประสิทธิภาพ

Wisdom คือ การนำองค์ความรู้ที่เกิดจากแต่ละทีม แต่ละพื้นที่นำมาพัฒนาให้เกิดองค์ความรู้ที่สามารถนำมาพัฒนาระบบบริการให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน

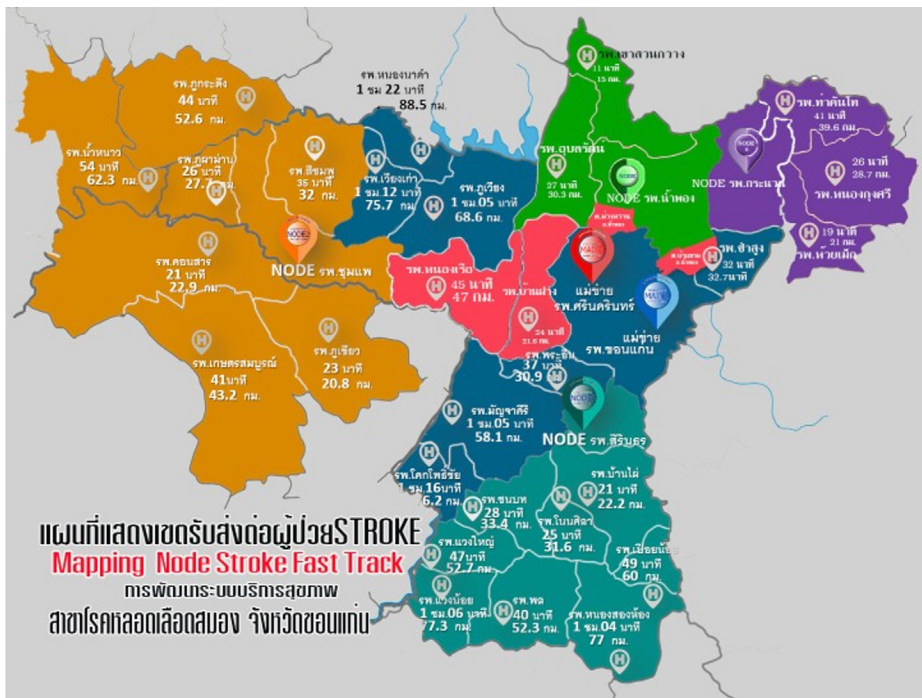
Organization คือ ทุกหน่วยงานที่ให้บริการบริการ SFT นั้นมีการพัฒนาองค์กรที่มีเป้าหมายเดียวกัน คือ ผู้ป่วยทุกคน ทุกพื้นที่ต้องมีโอกาสในการเข้าถึงระบบบริการ SFT ที่มีมาตรฐานระดับชาติได้อย่างเท่าเทียมกัน มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน

Reach target คือ การพัฒนาระบบบริการ SFT ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่แบบไร้รอยต่อ เพื่อให้การบริการ SFT นั้นบรรลุเป้าหมาย คือ การเข้าถึงการบริการที่มีมาตรฐาน อย่างเท่าเทียมกัน

Knowledge management คือ การจัดการองค์ความรู้ของแต่ละทีมอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยน เรียนรู้องค์ความรู้ที่เกิดจากการพัฒนาภูมิปัญญาของแต่ละทีม และมีการนำไปขยายต่อในพื้นที่อื่นๆ ก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน

เครือข่ายการบริการโรคหลอดเลือดสมอง นั้น ก่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการแบบไร้รอยต่อ seamless ระบบต้องออกแบบให้ผู้ป่วยทุกๆ

คนสามารถเข้าถึงระบบบริการ SFT ได้ภายในเวลา 60 นาที หรือทุกระยะทาง 60-80 กิโลเมตรนั้น ต้องมีโรงพยาบาลที่มีศักยภาพให้การรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือด เพราะทุกนาทีที่ผ่านไป หมายถึงชีวิตที่มีคุณภาพของผู้ป่วยลดลงไป 2 วัน ดังนั้นต้องออกแบบระบบ SFT ที่ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงได้เร็วที่สุด ตัวอย่างที่จังหวัดขอนแก่นได้ออกแบบระบบบริการ ดังภาพ



การทำงานเครือข่ายระบบบริการ SFT ตามแนวทางข้างต้นให้ประสบความสำเร็จนั้นต้องยึดหลักการการทำงานนั้นต้องทำอย่างมีความสุข และ work life harmony หลักการทำงานให้ประสบความสำเร็จ SUCCESS ประกอบด้วย

- S : Start
- U: Unity

- C: Community
- C: Communication
- E: Engagement
- S: Suitable
- S: Sustainable

Start คือ การลงมือทำงานทันที ไม่ต้องรองบประมาณ เมื่องาน SFT มีเป้าหมายชัดเจน คือ

การทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงระบบบริการรวดเร็วที่สุด ดังนั้นเมื่อประชุมตกลงว่าจะทำอะไร อย่างไร ก็ให้ลงมือทำทันที

Unity คือ การเป็นหนึ่งเดียวกันของทีม ทุกทีม และทุกคนมีเป้าหมายเดียวกัน เพื่อให้การทำงานนั้นบรรลุเป้าหมาย ดังสโลแกน “ยิ่งเร็ว ยิ่งรอด ยิ่งปลอดภัย”

Community คือ การออกแบบระบบที่ต้องลงลึกถึงระดับชุมชน โดยการสร้าง stroke awareness, alert และ activate SFT ให้ทั่วถึงทุกชุมชน บ้านทุกหลัง เพราะชุมชนจะเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาระบบบริการ SFT ให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

Communication คือ การสื่อสารระหว่างทุกคนในทีม และการสื่อสารระหว่างทีม การสื่อสารระหว่างทีมสุภาพกับชุมชน การสื่อสารสำคัญมากๆ ในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ

Engagement คือ การให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบบริการ SFT ทุกคน ทุกทีมให้ความร่วมมือกันในการแก้ไขข้อบกพร่อง เพื่อให้การบริการนั้นมีประสิทธิภาพ และมีความครอบคลุมในทุกด้าน

Suitable คือ การออกแบบระบบบริการให้เหมาะสมกับความพร้อม ศักยภาพ และงบประมาณด้วย เพื่อให้เกิดความยั่งยืน ทีมและผู้นำจะต้องพยายามปรับตัว ออกแบบระบบให้มีความเหมาะสม และสามารถทำให้ระบบต้องเดินต่อไปได้ ซึ่งการออกแบบระบบที่เหมาะสมนั้น จะก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน

Sustainable คือ การพัฒนาอย่างยั่งยืน ซึ่งการทำงานนั้นจะยั่งยืนและมีความก้าวหน้าไปตลอดหรือไม่นั้น ผู้นำ ทีม และทุกๆ ส่วนต้องมีความเป็นเนื้อเดียวกัน มีการร่วมทุกข์ ร่วมสุข ร่วมมือกันอย่าเหนียวแน่น เพราะทุกคนมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือ คุณภาพชีวิตที่ดีของคนทุกคน

การทำงานพัฒนาระบบบริการ SFT ให้พร้อมในการให้บริการรักษาผู้ป่วย stroke ได้อย่างดีนั้น ผู้ให้บริการ คือ ทีมสหสาขาต้องทุ่มเทในการทำงานตลอดเวลา เพราะผู้ป่วยนั้นเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ดังนั้นเราต้องมีความสุขทุกครั้งที่ทำงาน และการทำงานนั้น คือ การได้โอกาสที่ดีและเป็นเกียรติที่ได้ทำงานนั้น เพื่อให้ชีวิตเรามี work life harmony