



[M]PSU

ข่าวคณะแพทย

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ปีที่ 26 ฉบับที่ 163 ประจำเดือนตุลาคม 2551

<http://medinfo.psu.ac.th>

“ 

ยังอยู่ในความทรงจำ

”



<p>ยังอยู่ในความทรงจำ</p> <p>360 องศาคนไข้แพทย์</p> <p>มีตีใหม่ด้านการสอน ในคณะแพทยศาสตร์ ม.อ.</p> <p>6 15 18</p> 
<p>Respiratory Home Care ทางออกสำหรับเด็กที่มีระบบ หายใจเรื้อรัง</p> <p>สอนลูกให้คิดเป็น</p> <p>hospital.psu.ac.th คลินิกเดียวรูกาเรื้อรัง</p> <p>20 24 26</p> 
<p>ปริญญา บ้านที่โต</p> <p>Harem, Taxi มหากาฬ แลภัยพิบัติการมหากาฬ</p> <p>Action!! Manila, The Philippines</p> <p>28 30 32</p>  
<p>Organics</p> <p>เกาะตัดกระแส Lean กับผู้บริหารระดับกลาง</p> <p>ปรากฏการณ์เสื้อสีเขียว</p> <p>35 36 38</p>  
<p>ย้อนรอย..... ความทรงจำที่มีอาจลืม</p> <p>ว่าไปเรื่อยๆ</p> <p>40 35</p> 

**คณะผู้จัดทำ
ที่ปรึกษา**

รศ.นพ.กิตติ ล้อมภิชาติ
 รศ.นพ.สุเมธ พิรวิฑู
 รศ.นพ.ธีระ พิธีวิฑู
 รศ.นพ.พูนศักดิ์ พุทธิวิฑู
 รศ.พญ.ศิวาภรณ์ อุบลชลเขตต์
 ผศ.นพ.สุธรรม ปิ่นเจริญ
 ผศ.นพ.สุนทร วงษ์ศิริ
บรรณาธิการ
 รศ.นพ.วิวัฒนา ถนอมเกียรติ

รองบรรณาธิการ

นางสาวอนงค์นาถ ชั่งศิลป์
กองบรรณาธิการ
 นพ.ธนพันธ์ ชูบุญ
 พญ.ภาสุรี แสงศุภวานิช
 ผศ.พญ.นลินี โกวิทวานางษ์
 นพ.ธีรชิต โชติสัมพันธ์เจริญ
 นพ.นิพัฒน์ เอื้ออารี
 นางสาวดวงพร ศรีพงศ์พันธุ์
 นางสาววิมล นนทพันธ์
 นางพัชรีย์ แจ่มอุลิตรัตน์

นายเสรี ศักดิ์จิรพาพงษ์

รูปเล่ม
 งานประชาสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์
จัดพิมพ์
 งานบริหารและธุรการ
 คณะแพทยศาสตร์
 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

EDITOR

กองบรรณาธิการ



คนจน

คือคนที่เข้าถึงสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานได้น้อยกว่า!!

ช่วงที่พันธมิตร ปิดสนามบิน ทำให้เห็นปรากฏการณ์อันหนึ่ง คือ **ไม่ว่าจะเป็นคนมีรายได้มากหรือมีรายได้ได้น้อยก็ต้องนั่งรถทัวร์จากกรุงเทพฯ มาหาดใหญ่เหมือนกัน**

เอาเข้าจริงเมื่อไม่มีสาธารณูปโภคเสียแล้ว คนมีรายได้มาก กับคนมีรายได้ได้น้อยก็ไม่ต่างกัน เพราะต่อให้มีเงินมากมายยังก็ไม่สามารถนั่งเครื่องบินมาหาดใหญ่ได้

ลองหลับตานึกถึงสมัยน้ำท่วมหาดใหญ่ที่ไม่มีไฟหรือประปาใช้ คนจนและคนรวยแทบจะไม่ต่างกัน ต่างก็รอรับบริจาคอาหาร-น้ำ เหมือนกัน ต้องไปนั่งซักผ้าตามลำธารเหมือนกัน แต่เมื่อการรถไฟหยุดให้บริการและสนามบินกลับมาให้บริการตามปกติ ทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างคนมีรายได้มาก และคนมีรายได้ได้น้อยขึ้นมาทันที คือ **คนมีรายได้มากกว่า สามารถเดินทางโดยเครื่องบินได้ คนที่กลัวเครื่องบินก็ไปรถทัวร์แทน แต่ผู้มีรายได้ได้น้อยมีทางเลือกทางเดียวคือ รถทัวร์**

รายได้ จึงมีมิติเดียวของฐานะ **สิ่งหนึ่งที่คนรวยมีมากกว่า คือ สามารถใช้บริการของสาธารณะได้มากกว่า รู้ว่าจะใช้สิทธิประโยชน์ได้อย่างไร**

และทั้งคนรวยและคนจน ควรจะมีส่วนช่วยทำให้สังคมแข็งแรง ช่วยกันสร้างสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐาน ที่ทั้งคนรวยและคนจนก็สามารถใช้บริการได้เท่าเทียมกัน •

จนหรือรวย ผมก็ส่งถึงที่
หมายทุกคนนะครับ



สาส์นจากคนบดี

รศ.นพ.สุเมธ พีรวุฒิ



ทุกปีของเดือนกันยายน เป็นเทศกาลแห่งการอำลาของผู้ที่รับราชการจนครบอายุ 60 ปี หรือที่เรียกกันว่าเกษียณอายุราชการ ในปีนี้ทางคณะแพทยฯได้จัดงานเลี้ยงอำลาและมอบโล่เกียรตินิยมแก่บุคลากรที่ได้ทำงานในคณะแพทยศาสตร์แห่งนี้จนเกษียณอายุราชการ ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรหลายท่าน โดยบางท่านคณะแพทยฯได้ขอรับรองให้อยู่ช่วยงานต่อเนื่องจากขาดแคลนบุคลากรและท่านยังมีศักยภาพในการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผศ.พญ.สินีนางู กาลเนาอุล ภาควิชาพยาธิวิทยา และ ผศ.นพ.บัญชา โอวาทพิรพร สถาบันทางเดินอาหารและตับ

ในนามของคนบดีคณะแพทยศาสตร์ ขอขอบคุณทุกท่านที่ได้ทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจ ร่วมกันพัฒนาคณะแพทยศาสตร์จนเป็นคณะแพทยศาสตร์ชั้นนำแห่งหนึ่งของประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการได้รับรางวัล TQC (การบริหารสู่ความเป็นเลิศ) นับเป็นโรงพยาบาลและสถาบันภาครัฐขนาดใหญ่แห่งเดียวในประเทศไทยที่ได้รับรางวัลอันทรงเกียรตินี้ คณะแพทยศาสตร์หวังเป็นอย่างยิ่งว่าผู้เกษียณอายุราชการในปีนี้จะมีความสุขกาย สุขใจและมีสุขภาพดีตลอดไป ในส่วนของคณะแพทยศาสตร์สัญญาว่าจะดูแลบุคลากรทุกท่านเป็นอย่างดีให้สมกับที่ท่านได้ทุ่มเทกำลังกายกำลังใจอย่างไม่เห็นแก่ความเหน็ดเหนื่อยยากลำบากให้คณะแพทยศาสตร์ตลอดอายุราชการที่ผ่านมา

กิจกรรมอีกอย่างหนึ่งที่คณะแพทยฯอยากได้จากผู้เกษียณอายุราชการทุกท่านมากคือ **การเขียนคู่มือการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ตลอดระยะเวลาการทำงาน** เพื่อเป็นความรู้ให้บุคลากรรุ่นหลังๆได้มีโอกาสศึกษาและเรียนรู้ เพราะความรู้จากประสบการณ์ในการทำงานของท่านจะเป็นประโยชน์ในการสร้างองค์กรที่รักยิ่งของเราให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นไป โดยคณะแพทยศาสตร์จะสมนาคุณให้แก่ผู้เขียนทุกท่านในอัตราที่เหมาะสมผู้ที่ต้องการเขียนคู่มือดังกล่าวสามารถติดต่อได้โดยตรงกับคนบดี

อีกเรื่องหนึ่งที่สำคัญมากคือ ในวันที่ 21 ตุลาคมของทุกปีเป็น**วันพยาบาลแห่งชาติ** อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่สำคัญมากสำหรับองค์กรที่ให้บริการด้านสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์จึงให้ความสำคัญกับพยาบาลในองค์กรเป็นอย่างมาก และพยายามทำให้พยาบาลได้ค่าตอบแทนที่เหมาะสม ทำงานอย่างมีความสุขสนุกกับการทำงาน และมีการพัฒนาอย่างเหมาะสมตลอดไป ในโอกาสนี้ ขออวยพรให้พยาบาลทุกท่านมีสุขภาพกายสุขภาพใจที่ดี และประสบแต่สิ่งที่ดีๆตลอดไป

(รศ.นพ.สุเมธ พีรวุฒิ)
คนบดี

สาส์นจากผู้อำนวยการ

รศ.นพ.เรืองศักดิ์ ลีธนาภรณ์

ความหลากหลายของความรู้ ทักษะ ความคิดสร้างสรรค์และแรงจูงใจของบุคลากร มีความสำคัญอย่างมากต่อความสำเร็จขององค์กร คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีความมุ่งมั่นจะทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจ มีการพัฒนาและมีความสุข มีสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี บุคลากรเป็นทรัพยากรเส้นทางความรู้ขององค์กร ที่มีค่าอย่างยิ่ง

ในเดือนกันยายนของทุกปี จะเป็นช่วงเวลาที่บุคลากรของโรงพยาบาลบางส่วน ต้องเกษียณอายุราชการไป ซึ่งบุคคลกลุ่มดังกล่าว ถือเป็นกลุ่มคนรุ่นแรกๆที่เข้ามาทำงานในโรงพยาบาล เริ่มก้าวผ่านช่วงเวลาต่างๆ ผ่านอะไรมากมาย จนกระทั่งวันหนึ่งที่พวกเขาต้องจากเราไป ผมจึงอยากขอบคุณบุคลากรทุกท่าน ที่ร่วมกันสร้างสรรค์ร่วมกันพัฒนาโรงพยาบาลของเราจนเป็นที่ยอมรับและสามารถให้ความช่วยเหลือผู้เดือดร้อนจากโรคภัยไข้เจ็บตลอดเวลาที่ผ่านมา ผมขอบคุณ “เพื่อนร่วมงาน” ทุกท่าน และในโอกาสนี้ ขอให้ทุกท่านประสบแต่ความสุขตลอดไป



(รศ.นพ.เรืองศักดิ์ ลีธนาภรณ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล



Hilight

เรื่อง : อนงค์นารถ ชังคัลโร
กาญจนาพร อรัญตร

“ยังอยู่ในความทรงจำ”

ในเดือนกันยายนของทุกปี จะเป็นช่วงเวลาแห่งการอำลาวงการของเหล่าข้าราชการหน่วยงานต่างๆ ในส่วนคณะแพทยศาสตร์ของเราที่เช่นเดียวกัน ปีนี้มีผู้เกษียณอายุราชการและผู้เข้าร่วมโครงการเกษียณอายุราชการก่อนกำหนดทั้งสิ้น 23 ท่าน ซึ่งแต่ละท่านทำงานมาเป็นระยะเวลาช้านาน เรียกว่าทำงานตั้งแต่โรงพยาบาลยังไม่เปิดก็มี ซึ่งทุกท่านล้วนมีความผูกพันกับองค์กร แม้ว่าเกษียณไปแล้วก็ตาม



คุณวิเศษ ทั้ง 5



ในระยะหลังๆนี้มีอาจารย์อาวุโสทยอยกันเกษียณอายุราชการ เหตุการณ์ในช่วงก่อนเกษียณอายุนี้นี้ จะทำให้ทราบกันดีว่า อาจารย์แต่ละท่านนั้น ได้ประกอบคุณงามความดี แก่ศิษย์ไว้ไม่น้อยเพียงใด

อันที่จริง คนที่เป็นอาจารย์แพทย์นั้น ว่าไปแล้วล้วนมีความสามารถ โดยแต่ละท่านก็หนักเบาในแต่ละเรื่องไม่เท่ากัน เพราะอาจารย์แพทย์ ก็มีภาระงานหลายแบบหลายชนิด ที่คณะแพทย์ของเรากำหนดไว้ก็มี 5 ประการ ได้แก่ 1) สอน 2) **ตรวจรักษาผู้ป่วย** 3) วิจัย 4) บริหาร 5) **ชั้นนำสังคมและทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม** ถ้าใครทำได้ทั้ง 5 อย่างได้หนักเสมอกัน ก็จัดว่าเป็นยอดอาจารย์ แต่โดยมากมักหนักอย่างใดอย่างหนึ่ง แล้วก็เป็นอีกอย่าง

ในวันใกล้เกษียณอายุนี้นี้ ศิษยานุศิษย์ก็จะแสดงออกถึงความรักที่มีต่ออาจารย์ อาจารย์ท่านใดที่นักเรียนรักมาก ก็แสดงว่า ท่านมีคุณวิเศษประการแรกมาก อาจารย์ที่มีลูกศิษย์ลูกหาอวลยน้อย ก็มีใ้ช้ว่าจะจะเป็นอาจารย์ที่ไม่ดี ด้วยว่าท่านอาจมีคุณวิเศษข้อแรกน้อย แต่หนักไปทางคุณวิเศษข้ออื่นๆ เป็นต้นว่า ท่านอาจบริหารมาก หรือวิจัยมาก

อาจารย์บัญชาของเราเนี่ย นับว่าเพียบพร้อมด้วยคุณวิเศษทั้ง 5 โดยประการแรกนั้น รู้ได้จากที่ศิษยานุศิษย์ อวลย รักท่านมาก ไม่อยากให้อาจารย์ไปไหนไกลๆ แค่อาจารย์เข้ามาทำงานบ้างหลังเกษียณ คุณหมอต่างๆก็อุ่นใจ

คุณวิเศษอื่น อาจารย์ก็มี ด้านการตรวจรักษานั้นอาจารย์ก็เป็นหนึ่งไม่มีสอง เป็นที่เลื่องลือ ส่วนด้านบริหารอาจารย์ก็บริหารสถาบัน NKC ไปได้ดี

พูดถึงงานวิจัยนั้น ถ้าไม่นับงานในรูปกระดาษสิ่งพิมพ์แล้ว อาจารย์คงไม่น้อยหน้าใคร เพราะอาจารย์เป็นแพทย์ท่านแรกๆที่เริ่มงานทางด้านส่องกล้อง (Endoscopic) อย่างจริงจัง สม่าเสมอมายาวนาน โดยเฉพาะการรักษาผ่านกล้องด้วยแล้ว ก็ต้องเอ่ยชื่ออาจารย์เลยทีเดียว เมื่อจะใช้เหตุผลหรือแก้ปัญหาอะไร อาจารย์ก็จะอ้างอิงงานวิจัยอยู่เสมอ อาจารย์ติดตามงานวิจัยใหม่ๆอยู่เสมอและอาจารย์ใช้ความรู้ลึกส่วนตัวน้อย

ต้องเน้นด้านการสอน เพราะที่อาจารย์โดดเด่น ก็คือ ความอดทน และมุทิตาจิต อาจารย์อดทนต่อความคิดเห็นของลูกศิษย์ที่แตกต่างจากอาจารย์ได้มาก อันว่ามุทิตาจิตอันเป็นองค์หนึ่งในพรหมวิหาร อาจารย์ก็เจริญได้ยิ่ง เพราะไม่ปรากฏว่าอาจารย์จะอิจฉาริษยาใคร โดยเฉพาะลูกศิษย์ด้วยแล้ว อาจารย์มักยินดีที่ศิษย์จะไปได้ดี

ถ้าถามว่าคุณวิเศษทั้ง 5 นั้น อาจารย์เบาด้านใด ก็คงเป็นข้อสุดท้าย คือ ชี้นำสังคม ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม เข้าใจว่า เพราะอาจารย์เป็นบุรุษที่ “Objective” หรือ “Scientific” มากก็ไม่ทราบได้ แต่มองอีกด้านหนึ่งก็จะพบว่าอาจารย์ก็พยายาม “ชี้นำ” แบบเจียมๆ อย่างน้อยก็แสดงให้ลูกศิษย์เห็นว่า หมอและอาจารย์ที่ดี ควรจะเป็นอย่างไร

เราที่เป็นอาจารย์ทุกคน ก็น่าจะต้องระลึกกันได้ว่า ก็เป็นครูบาอาจารย์ จะอย่างไรเสีย ก็ต้องมีหน้าที่สอนนักเรียน ดังนั้น คุณวิเศษประการแรกต้องเจริญกันให้มากๆ เข้าไว้ จะว่าศิษย์ที่ได้ดี คือ เจริญอุปถัมภ์ระดับเกียรติของอาจารย์ก็ไม่ผิด แต่อีกนัยหนึ่ง ศิษย์ไม่ดีก็คงเป็นกระจกสะท้อนเงาของอาจารย์

จากใจ..ลูกศิษย์.....คนหนึ่ง ถึง...**ท่านอาจารย์สินินาฏ กาลเนากุล**
 น้อง.....คนหนึ่ง ถึง.....พี่ พู่ไต่บังคับบัญชา...คนหนึ่ง ถึง.....อดีตหัวหน้า
 ภาควิชาพยาธิวิทยาอันเป็นที่รักและเคารพอย่างสูง



ผมได้รับการติดต่อจากอาจารย์สมรมาศ ให้กล่าวความในใจของผมถึง **ท่านอาจารย์สินินาฏ กาลเนากุล** เนื่องในวาระเกษียณอายุราชการท่านอาจารย์ในเดือน กันยายน 2551 นี้ ผมไม่ใช่นักเขียน เขียนอะไรให้ดูดีและซาบซึ้งไม่ค่อยเป็น แต่การกล่าวความในใจถึงท่านอาจารย์สินินาฏครั้งนี้ เป็นการกล่าวที่มาจากใจ จากความรู้สึกที่แท้จริงที่มีต่อท่านอาจารย์สินินาฏที่ผมเคารพรักครับ

ผมได้รู้จักท่านอาจารย์สินินาฏ มาเป็นระยะเวลา 27 ปี ในฐานะลูกศิษย์ ได้ร่วมงานกันในฐานะผู้ไต่บังคับบัญชา และในฐานะที่ผมเคารพรักท่านแบบพี่สาวคนหนึ่ง ระหว่างที่อยู่ที่ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์แห่งนี้ ผมรู้สึกว่าคุณอาจารย์สินินาฏ เป็นอาจารย์ที่ดีเยี่ยมในทุกๆด้าน สมควรยกย่องและเป็นแบบอย่างที่ดีและเป็นปูชนียบุคคลที่สำคัญของภาควิชาพยาธิวิทยาและของคณะแพทยศาสตร์แห่งนี้ตลอดไป ในด้านการครองงานหรือปฏิบัติงาน ท่านอาจารย์สินินาฏได้ทุ่มเทให้กับการทำงานในทุกๆด้านอาจารย์เป็นเสมือนผู้บุกเบิกงานทางด้านห้องปฏิบัติการทางพยาธิวิทยาคลินิก ภาควิชาพยาธิวิทยา ในคณะแพทยศาสตร์แห่งนี้ อาจารย์เป็นอาจารย์ของแพทย์ที่เป็นศิษย์เก่าตั้งแต่รุ่นที่ 1 เป็นต้นมา

ในด้านการเป็นอาจารย์แพทย์ อาจารย์เหมือนเป็นผู้บุกเบิกการเรียนการสอนวิชาพยาธิวิทยาคลินิกให้กับนักศึกษาแพทย์ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาพยาธิวิทยาคลินิก ในด้านการครองตนหรือการใช้ชีวิตประจำวัน อาจารย์ถือเป็นแบบอย่างที่ดีที่สุดท่านหนึ่ง ในคณะแพทยศาสตร์ ในส่วนตัวของผมอาจารย์เป็นที่ปรึกษาให้กับผมในทุกๆด้าน อาจารย์สอนผมในด้านวิชาการทางการแพทย์ในฐานะลูกศิษย์ อาจารย์สอนผมในด้านการปฏิบัติงานในฐานะผู้บังคับบัญชา อาจารย์สอนแนะนำผมในชีวิตประจำวันในฐานะน้องคนหนึ่ง มีคำกล่าวประโยคหนึ่งจากอาจารย์ท่านหนึ่งในภาควิชาพยาธิวิทยา ซึ่งผมฟังแล้วชอบมากและตรงกับท่านอาจารย์สินินาฏ ผมขออนุญาตนำคำกล่าวของอาจารย์ท่านนั้นมากล่าวให้ฟังท่านกล่าวว่า **“ในภาควิชาพยาธิวิทยา/คณะแพทยศาสตร์แห่งนี้ เรามีอาจารย์ผู้ใหญ่มากท่าน อาจารย์แต่ละท่านจะมีความดี/สิ่งดีอยู่ทุกท่าน ในแต่ละมุม บางท่านมีดีบางมุมหรือหลายมุมไม่เหมือนกัน แต่สำหรับท่านอาจารย์สินินาฏ อาจารย์ท่านจะมีดีทุกมุม ไม่ว่าจะมองมุมไหนก็ดีไปหมด”** ที่ผมกล่าวมาทั้งหมด เป็นความในใจของผมที่รู้สึกต่อท่านอาจารย์สินินาฏ ถึงแม้ว่าอาจารย์จะเกษียณอายุราชการในเดือนกันยายน 2551 นี้ แต่ผมก็ดีใจเป็นอย่างมากที่ท่านอาจารย์สินินาฏยังคงอยู่ปฏิบัติงานที่ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์แห่งนี้อย่างดี และอยากให้คุณอาจารย์สินินาฏ อยู่ปฏิบัติงานนี้ ที่นี้ตลอดไปครับ

ท้ายความในใจของผม ผมมีบทกลอนบทหนึ่งที่ขอมอบแด่ท่านอาจารย์สินินาฏ ที่ผมรักและเคารพ ที่สุดครับ

ศิษย์ซาบซึ้งหนึ่งในความรักแท้	ท่านดูแลศิษย์รักเป็นหนักหนา
ยามยากไร้ท่านประคองเราเรื่อยมา	ช่วยนำพาสอนให้เป็นคนดี
แม้ทำผิดแค่ไหนใครไม่ชอบ	ท่านก็ปลอบพรัวสอนไม่หลีกหนี
จะถูกผิดอย่างไรล้วนปรานี	มากไม่ตรีล้ำเลิศประเสริฐงาม
พระคุณครูคู่ไทยใจเคารพ	เรายังพบท่านได้เพื่อไต่ถาม
ท่านแนะนำสิ่งที่ดีเราทำตาม	ให้ได้นามว่าเรานี้เป็นเด็กดี
ท่านเป็นครูที่ให้คำปรึกษา	ควรบูชายกย่องไม่หน่ายหนี
พร้อมสรรเสริญคุณงามและความดี	ศิษย์พร้อมพรักผู้นี้มีลิมคุณ

จิตวัต รุ่งเจ็ดฟ้า

กันยายน 2551

คัดมาจาก<http://www.mettadham.ca/teacher's%20poem.htm>

แต่อาจารย์อุดม



อุดมคุณดั่งเพียง
อุกฤษฏ์ด้วยศรัทธา
อุทิศมากปัญญา
อุโฆษนามแผ่กว้าง

พสุธา
ก่อสร้าง
สืบต่อสาธุศิษย์
แซ่ซ้องชมขมาญ

ตั้งดวงมณีล้ำ
สงขลานครินทร์
บุกเบิกด้วยศรัทธา
สังคมได้ก้าวเดิน
เป็นครูที่ส่องแสง
อุทิศความรู้ให้
เป็นหมอของมวลชน
ป่วยไข้ที่คุกคาม
เป็นผู้บริหาร
ทำงานได้สนุก
วาระเกษียณนี้
คุ้มครองให้พันภัย

เลอค่างามในแดนดิน
ขอแซ่ซ้องสรรเสริญ
บากบั่นมาเพื่อดำเนิน
ตามแนวทางปู่ตั้งไว้
ด้วยน้ำแรงและน้ำใจ
มิระย่อต่อโมงยาม
พระคุณล้นระบือนาม
ช่วยปิดเป่าบรรเทาทุกข์
ช่วยจัดการเพื่อสร้างสุข
ด้วยเพราะท่านสรรสร้างไว้
ขอพรที่พระรัตนตรัย
สุขสวัสดิ์พิพัฒน์เทอญ

.....ประพันธ์โดย อังศุปรานี บุญราตรี
ด้วยความระลึกจาก ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด
กันยายน 2551

แต่อาจารย์ที่เคารพ :-



นอกจากมีบุคลิกการเกษียณอายุแล้ว ในปีนี้ยังมีบุคลิกการที่ทรงคุณค่าลือลือออกไปอีก 2 ท่าน คือ **ผศ.พญ.เมทินี ไหมแพง** และ **ผศ.พญ. พรรณี วาลิกานานท์** โดยทั้ง 2 ท่าน เป็นกุมารแพทย์ที่เชี่ยวชาญทางด้านโรคเลือดและระบบประสาทตามลำดับจึงจัดเป็นบุคลิกการที่ทำได้ยากยิ่ง นอกจากนี้ทั้ง 2 ท่านยังมีประสบการณ์ยาวนานทั้งทางด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยและการเรียนการสอนจึงนับว่าเป็นความสูญเสียของคณะแพทยศาสตร์อย่างมากทีเดียว

อาจารย์เมทินี ไหมแพง นั้นมีชื่อเสียงนอกเหนือจากความเก่งกล้าสามารถอีก 2 ประการ คือ อาจารย์มีรูปสวยนั้นเป็นประการหนึ่ง และอาจารย์เป็นคู่ชีวิตของ ศ.นพ.ธนพล ไหมแพง ทั้ง 2 ประการนี้ทำให้ไม่มีใครไม่รู้จักอาจารย์ ในแง่ความสวยความงามนั้น อาจารย์มักได้รับโหวตให้เป็นอาจารย์ที่สวยที่สุดอยู่เนืองๆ มีอยู่ปีหนึ่งที่เรารู้จักได้โหวตให้เป็นอาจารย์ที่รูปร่างงามที่สุดของคณะอีกต่างหาก



อาจารย์เมทินีนั้นมีความเมตตาต่อศิษย์อยู่เสมอ มีความอดทนต่อศิษย์มาก บางครั้งศิษย์เช่นผมมีพฤติกรรมแปลกๆ หรือมีความคิดประหลาดก็ดูเหมือนอาจารย์จะพยายามเข้าใจ

อาจารย์พรรณี นั้นเป็นที่ประทับใจของนักเรียนในแง่ของความรักความเอาใจใส่ที่มีต่อผู้ป่วย นักเรียนชื่นชมที่อาจารย์เป็นคนเก่งและรักที่จะใช้วิชาความรู้ เพื่อมาดูแลผู้ป่วย อาจารย์เป็นคนที่สง่าและกล้าหาญ ทั้งในด้านการงานและการใช้ชีวิต เป็นผู้มีวาจาประณีตและมีรสนิยมอันดี

ในฐานะที่ผมเป็นศิษย์ของอาจารย์ทั้ง 2 ท่าน จึงโปรดทราบว่ามีผมมีความเคารพ และได้แรงบันดาลใจจากอาจารย์ทั้ง 2 ท่าน ให้พยายามจะมีความอดทน ความประณีต และเมตตากรุณาต่อผู้อื่นอยู่เสมอ ทำได้บ้างไม่ได้บ้าง แต่ก็พยายามต่อไป

.....จากศิษย์รุ่น 14 คนหนึ่ง
รศ.นพ.วิวัฒนา ถนอมเกียรติ



จริย เพบรมณี (ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน)

“ดิฉันรู้สึกประทับใจในการทำงานเป็นทีมของบุคลากรในคณะแพทยฯ มากๆ อย่างเช่นงานวันมหิดลของทุกๆ ปี รองลงมาคืองานประชุมวิชาการ และงานกีฬาสิ เพราะดิฉันได้มีส่วนร่วมทุกปี และสัมผัสความรู้สึกได้ด้วยตนเอง ทั้งระดับท่านผู้บริหาร เพื่อนร่วมงานและหน่วยงานอื่นๆ

สิ่งที่อยากฝากคือเรื่องเวลาการทำงาน ขอให้ตรงต่อเวลา ทำอะไรก็ตามขอให้ตรงไปตรงมา ทำด้วยความจริงใจเหมือนเราอยู่บ้านของเราเอง มิใช่ทำเพราะหน้าที่เพียงอย่างเดียว เพราะถ้าเราตั้งใจ ความดีนั้นก็ส่งผลให้เรามีความสุขตลอดไปค่ะ”



วิมล ไชยวงศ์ (ภาควิชาอายุรศาสตร์)

“ดิฉันรู้สึกประทับใจคณะแพทย์ที่ให้โอกาสบุคลากรระดับลูกจ้างได้รับการอบรมและพัฒนาความรู้ในด้านต่างๆ ซึ่งความรู้ดังกล่าวไม่เพียงแต่การพัฒนางานประจำที่ทำเท่านั้น แต่ยังสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันหรือกิจกรรมอื่นๆ ได้อีกด้วย นอกจากนี้ตลอดระยะเวลาที่ทำงานยังได้รับสวัสดิการที่ดี แม้จะเกษียณไปแล้วก็ตาม คณะแพทยฯ เป็นเหมือนบ้านหลังที่ 2 มีความรัก ความผูกพันให้ทุกคนเสมอ อยากขอบคุณผู้บริหารของคณะฯ เป็นอย่างมาก ที่ให้ความสำคัญกับบุคลากรทุกคนเสมอมา

สิ่งที่อยากฝาก คือ อยากให้ทุกคนรักษาคุณภาพมาตรฐานการทำงานไว้ให้สม่ำเสมอ แต่ก็ต้องไม่หยุดที่จะพัฒนาสิ่งดีๆ ใหม่ๆ ให้กับบ้านคณะแพทยศาสตร์หลังนี้ตลอดไป”



ศิรัญ ปานแก้ว (ห้องผ่าตัด)

“ผมได้ทำงานที่คณะแพทยศาสตร์เป็นเรื่องที่ดีมากในชีวิตเพราะคณะแพทยฯ ทำให้ผมมีงานทำ มีทุนส่งเสียลูกเรียนจนจบในการทำงาน ทางหน่วยงานก็มีการแนะนำและส่งเสริมให้ผมได้เรียนรู้และได้รับประสบการณ์ใหม่ๆ มากมาย ผ่านทางกิจกรรมและการอบรมต่างๆ จนนำมาพัฒนาการทำงานเพื่อให้ประสบความสำเร็จและประทับใจผู้รับบริการ

สิ่งที่อยากฝาก คือ ในการทำงานให้ยึดถือความซื่อสัตย์ และการตรงต่อเวลา และทำงานวันนี้ให้ดีกว่าเมื่อวาน”



ปิยมิตร กัญหาพันธ์ (งานเวชระเบียน)

“ตลอดเวลาที่ทำงานในคณะแพทยฯ สิ่งประทับใจที่สุดคือ เพื่อนร่วมงานที่คอยช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ถือเป็นช่วงเวลาที่ดีช่วงหนึ่ง

สิ่งที่อยากฝาก คือ ในการทำงานให้ทำด้วยความตั้งใจ ทำอย่างเต็มที่ และไม่ต้องคาดหวัง เพราะถ้าเราทำดี สิ่งที่ได้คืนมากก็จะดีตามไปด้วย”



ยีนดี ทวีชัย (ภาควิชาพยาธิวิทยา)

“รู้สึกประทับใจคณะแพทยศาสตร์ที่รับดิฉันเข้าทำงาน เพราะเมื่อดิฉันได้ทำงานที่นี่ ชีวิตของดิฉันก็ดีขึ้น ชีวิตเปลี่ยนไป เยอะค่ะ ส่งลูกให้เรียนสูงๆได้ ดิฉันรู้สึกว่าผู้บริหารเอาใจใส่ ดูแลบุคลากรได้ดี และให้ความช่วยเหลือในทุกด้าน ดิฉันพูดได้เต็มปาก และเต็มใจว่า “ดิฉันรักและผูกพันกับคณะแพทยฯมาก” ถ้าเป็นไปได้ก็ยิ่งอยากทำงานที่นี่ต่อไปอีกค่ะ

สิ่งที่อยากฝาก คือ อยากรู้อยากเห็น ลุกๆ หลานๆ รุ่นหลัง ตั้งใจทำงาน ชยัน ซื่อสัตย์ อดทน งานทุกอย่างมีความเหนื่อยยาก แต่ถ้าเราทุ่มเทและสามัคคีกันทุกอย่างก็จะสำเร็จได้ด้วยดี”



จิรากรณ เพ็ชรพรรณ (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)

“ดิฉันเริ่มทำงานที่คณะแพทยศาสตร์ในปี 2523 มีความรู้สึกภูมิใจ และรักในองค์กรแห่งนี้มาก ตลอดเวลาที่ทำงาน รู้สึกว่าเป็นการทำงานที่มีความสุข เราทำงานด้วยความเต็มที่ เต็มใจ และรักที่จะทำงานให้แก่องค์กร เพราะเมื่อเราเห็นองค์กรพัฒนา และสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ มันทำให้เราอึดใจไปด้วย

สิ่งที่อยากฝาก คือ อยากรู้อยากเห็น ทำงานด้วยความรัก ความผูกพัน เพราะเมื่อเรารักที่จะทำอะไรแล้ว สิ่งนั้นก็จะมีออกมาดีเสมอ และขอให้ตั้งใจทำงานควบคู่กันไปด้วย”



ประกอบ โพธิ์พงศา (หอผู้ป่วยพิเศษสูติกรรม)

“ภูมิใจมากที่ได้ทำงานในคณะแพทยศาสตร์ ตลอดระยะเวลา 21 ปี 3 เดือน 13 วัน ดิฉันได้รับความอบอุ่นจากผู้บังคับบัญชาตลอดจนเพื่อนร่วมงานทุกท่าน ขอบคุณคณะแพทยศาสตร์ ขอบคุณผู้บริหาร หัวหน้างานและเพื่อนร่วมงานทุกท่าน ที่มีแต่สิ่งที่ดีๆให้กับดิฉันตลอดมา

สิ่งที่อยากฝาก คือ ขอให้ตั้งใจทำงาน และทำงานให้ดีที่สุด ที่สำคัญอย่าทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน”



พัน วรณกุล (หน่วยเคหะบริการ)

“เริ่มทำงานในคณะแพทยศาสตร์ เมื่อปี 2525 ด้วยเงินเดือนๆละ 1,230 บาท จนปัจจุบันก็ 26 ปีแล้ว ตลอดเวลาที่ทำงานรู้สึกภูมิใจในงานที่ทำ เพราะเป็นคนที่ทำให้โรงพยาบาลสะอาดและทำให้ผู้ป่วยและญาติรู้สึกดี เมื่อเข้ามาในโรงพยาบาลประทับใจเพื่อนร่วมงานทุกท่าน และคิดว่าคณะแพทยฯ เป็นทั้งที่ทำงานและเป็นแหล่งให้ความรู้ เพราะผมได้เรียนรู้อะไรมากมายจากการอบรมและกิจกรรมต่างๆ

สิ่งที่อยากฝาก คือ อยากรู้อยากเห็น ตั้งใจทำงาน ทำงานให้ดีที่สุด และเราจะมีความสุขกับการทำงาน”



เจริญ แก้วไพฑูลย์ (ภาควิชารังสีวิทยา)

“ผมเริ่มทำงานตั้งแต่ปี 2524 โดยในการทำงานผมมีความสุข เพราะมีเพื่อนร่วมงานที่คอยช่วยเหลือ และมีหัวหน้าที่คอยให้คำแนะนำ คำปรึกษาในเรื่องต่างๆเวลาผมมีปัญหา ทำให้ผมประทับใจและรู้สึกดี เวลาทำงาน

สิ่งที่ผมอยากฝาก คือ อยากให้ทุกคนตั้งใจทำงาน ทำงานด้วยความอดทน เพราะถ้าเราตั้งใจ เราก็จะประสบความสำเร็จในการทำงาน”



เอมอร เบนจกุล (งานพัสดุ)

“คณะแพทย์เป็นเหมือนเสาหลักให้ชีวิต ที่มีความประทับใจในองค์กรแห่งนี้มาก ทั้งเรื่องการทำงาน หัวหน้างานที่ดีดูแลเอาใจใส่ลูกน้องเราอยู่กันอย่างอบอุ่นระหว่างหัวหน้ากับลูกน้องเพื่อนร่วมงานก็มีความรักความสามัคคีกัน น้องๆที่ร่วมงานด้วยน่ารักทุกคน”



นิภาพร เก็มแพงพันธ์ (หอผู้ป่วยอายุรกรรม ชาย 2)

“เดิมที่ทำงานอยู่ที่โรงพยาบาลศิริราชย้ายตามครอบครัวมาอยู่ที่คณะแพทย์ ม.อ. ตั้งแต่ปี 2538 ช่วงแรกปรับตัวยังไม่ทันเพราะที่เป็นคนภาคกลาง แต่อยู่ไปเรื่อยๆก็เริ่มรู้สึกผูกพันเหมือนเป็นครอบครัวของตัวเอง เหมือนเป็นบ้านอีกหลัง เมื่อเวลาที่ต้องจากไปก็รู้สึกคิดถึง ก่อนหน้านี้ไม่คิดว่าคณะจะจัดงานเลี้ยงให้ขนาดนี้ รู้สึกเหมือนเราเป็นบุคคลที่มีเกียรติ”



ฐิติกาญจน์ กสิพล (หอผู้ป่วยศัลยกรรม กระดูกและข้อ)

“มีความประทับใจในคณะแพทย์มาก เหมือนเราได้ทำงานอยู่ในสังคมชั้นสูงได้อยู่กับแพทย์ พยาบาล ผู้เสียสละตนเองเพื่อช่วยเหลือผู้อื่น ในหน่วยที่เราทำงานกันเป็นทีม ทำงานด้วยใจ เพราะรู้สึกเหมือนคณะแพทย์เป็นบ้านที่ให้ความอบอุ่นกับเรา คณะแพทย์ให้หลายอย่างกับพี่ แม้แต่บ้านที่พี่อาศัยอยู่ตอนนี้รถที่ขับ และสวนที่มี ก็ได้มาเพราะคณะแพทย์ทั้งนั้น ที่นี้ให้อะไรมากกว่าที่เราคิดไว้”



คุณกิตต์ แซ่เจ๋อ (ภาควิชารังสีวิทยา)

“คณะแพทย์ทำให้ผมได้เรียนรู้เรื่องการทำงาน การดำเนินชีวิต ทรัพย์สินเงินทองที่มีอยู่ก็ได้มาจากคณะแพทย์ ที่นี่ทำให้ผมเดินไปได้อย่างมั่นคง คณะแพทย์คือบ้านหลังที่ 2 เพราะผมอยู่มานาน รู้สึกเหมือนคณะมอบสิ่งที่ดีที่สุดให้กับเรา แม้แต่วันที่เราต้องจากที่นี่ไปก็ยังมอบสิ่งดีๆให้เรา รู้สึกประทับใจ”



ปิตยา เรืองจันทร์ (ภาควิชารังสีวิทยา)

“พี่มีความภูมิใจมากที่ได้ทำงานในคณะแพทย์ ตลอดเวลาที่ทำงานด้วยความตั้งใจมาโดยตลอด เพราะที่นี่เหมือนเป็นครอบครัว เป็นบ้านของเรา เป็นส่วนเติมเต็มให้ชีวิตมีความสำคัญ ขอขอบคุณคณะฯมากที่มอบสิ่งเหล่านี้ให้ พี่จะขอจดจำวันดีๆนี้ไว้ตลอดไป”



วิไลวรรณ ณ มณี (งานธุรการโรงพยาบาลฯ)

“ได้พักพิงได้ร่มเงาโรงพยาบาลมานาน 26 ปี ก็ได้รับสิ่งดี ๆ และได้ประสบการณ์หลายอย่าง ซึ่งจะเก็บไว้ในความทรงจำที่ผ่านมาได้ติดต่อประสานงานกับหลายหน่วยงานและหลายๆ คน บางครั้งอาจแสดงอารมณ์ที่ไม่ดีโดยเจตนาหรือไม่เจตนาก็ตาม ต้องกราบขอโทษทุกคนมา ณ ที่นี้ด้วย และขอขอบคุณทุกท่านที่ได้เลี้ยงส่งในวันนี้ ขอขอบคุณที่ยังเห็นคุณค่าของคนเก่าอยู่บ้าง เจอกันวันหน้าทีไหนก็ทักทายกันบ้างนะในฐานะที่เคยรู้จักและอยู่ได้ร่วมเงาเดียวกัน ขอให้มีความสุขและสุขภาพแข็งแรงกันทุกท่านนะคะ”



พรรณิ สุนทรบุตร (งานธุรการโรงพยาบาลฯ)

“มีความประทับใจในการทำงานทีมงานธุรการ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ ได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองให้ทันกับเทคโนโลยีใหม่ๆ สำหรับใช้ในการปฏิบัติงาน มีเพื่อนร่วมงานที่ดี มีความเอื้อเฟื้อ เพื่อนร่วมงาน ทุกคนช่วยเหลือกันและกัน และให้ความร่วมมือในการทำงานเป็นอย่างดี”



เฉลิม สัตถ์อ่อน (หน่วยรักษาความปลอดภัย)

“ผมเริ่มทำงานตั้งแต่ปี 2524 สิ่งที่น่าประทับใจมากที่สุดตลอดเวลาที่ทำงานในคณะแพทยศาสตร์ คือ ประทับใจเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างานและผู้บริหารทุกท่าน เพราะรู้สึกว่าจะอยู่กันแบบพี่น้อง มีอะไรก็คอยช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

สิ่งที่อยากฝาก คือ อยากให้น้องทุกคนตั้งใจทำงาน และพยายามทำงานที่ได้รับมอบหมายให้ดีที่สุด”



บุศิมา หาคกุล (หอผู้ป่วยพิเศษเด็ก)

“ดิฉันทำงานมา 26 ปี ประทับใจในการดูแลบุคลากรของคณะแพทย์ ตั้งแต่ผู้บริหาร หัวหน้างานจนกระทั่งเพื่อนร่วมงาน เนื่องจากดิฉันไม่ค่อยสบาย ดังนั้นในการทำงานเพื่อนๆก็จะคอยช่วยเหลือเป็นประจำ

สิ่งที่อยากฝาก คืออยากให้ผู้ทำงานทุกท่านมีความอดทนขยัน และมีกำลังใจในการทำงาน เพราะทั้งหมดจะทำให้เราสามารถทำงานให้ลุล่วงไปได้ด้วยดี”



สมชาย ถมศิริ (งานวิศวกรรมซ่อมบำรุง)

“ผมทำงานตั้งแต่ปี 2524 ตั้งแต่โรงพยาบาลยังไม่เปิดซึ่งในยุคนั้นเป็นยุคบุกเบิก อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ ก็ยังไม่พร้อมสักเท่าไร ดังนั้นในการทำงานจึงต้องอาศัยความรักความตั้งใจและความมุ่งมั่นในการทำงานเป็นอย่างยิ่งแต่ที่ผมประทับใจมากที่สุดคือ ทุกคนจะคอยให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ช่วยกันทำงานเพื่อให้โรงพยาบาลสามารถให้บริการได้ ทำให้ผมรู้สึกรักและผูกพันกับโรงพยาบาลและคณะแพทยศาสตร์เป็นอย่างมาก นอกจากนี้ จากการทำงานทำให้ผมได้รับประสบการณ์และความรู้ต่างๆมากมายอีกด้วย

สิ่งที่อยากฝาก คือ อยากให้น้องๆรุ่นหลัง พยายามเรียนรู้และหาความชำนาญประสบการณ์จากการทำงานให้มากที่สุดและที่สำคัญ เราควรรักองค์กรให้มาก เพราะเมื่อไหร่ที่เรารักองค์กรเราก็จะอยากที่จะทำงานเพื่อองค์กรด้วยเช่นกัน”



จิรวัดน์ บุทอง (งานวิศวกรรมซ่อมบำรุง)

“ผมรู้สึกประทับใจเพื่อนร่วมงาน และประทับใจเรื่องการดูแลบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ โดยเฉพาะเรื่องของสุขภาพ เพราะในแต่ละปี ทางคณะฯจะมีโครงการให้บุคลากรได้ตรวจสุขภาพต่างๆ เช่น การตรวจสุขภาพที่เกี่ยวกับการทำงาน การตรวจสุขภาพทั่วไป นอกจากนี้ ยังมีการให้ความรู้แก่บุคลากรทั้งในส่วนของการทำงานและเรื่องสุขภาพอีกด้วย

สิ่งที่อยากฝาก คือ อยากให้ทุกคนรักคณะแพทยศาสตร์และรักงานที่ทำอีกด้วย”

360 องศา คณะแพทย

สถานการณ์เด่น



เจ้าหน้าที่พยาบาล โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ศึกษางานด้านระบบสารสนเทศทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยมีเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริการพยาบาลโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ให้การต้อนรับ เมื่อวันที่ 18 กันยายน 2551



ผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศพร้อมด้วยเจ้าหน้าที่จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เข้าเยี่ยมโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ในฐานะเป็นโรงพยาบาลนำร่องในโครงการ Domo Project for Lean Application in Health Industry เมื่อวันที่ 2 กันยายน 2551



พล.ต.ท.นิพนธ์ ศิริวงศ์ ผู้บัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน เยี่ยมอาการบาดเจ็บ พ.ต.ท.กิตติกันต์ กับ บัญบุตร และ ต.ต.มิ่ง โพร้สุทธิ ซึ่งได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ เมื่อวันที่ 26 กันยายน 2551 ณ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

แสดงความยินดี



รศ.นพ.กริธา ธรรมคัมภีร์ รองคณบดีฝ่ายบริหารเป็นตัวแทนคณะแพทย์ มอบช่อดอกไม้แสดงความยินดีแก่ รศ.นพ.สุเมธ พิรุณ คณบดีฯ โอกาสได้รับเข็ม เชิดชูเกียรติ "คนดีศรีสงขลา" และได้รับปริญญาศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ (การจัดการ) จากมหาวิทยาลัยหาดใหญ่ เมื่อวันที่ 19 กันยายน 2551 ณ ห้อง A501 อาคารบริหารฯ



รศ.พญ.สุภาภรณ์ เต็งไตรสรณ์ ภาควิชาจักษุวิทยา รับมอบช่อดอกไม้แสดงความยินดีจากคณบดีคณะแพทยศาสตร์ ในโอกาสได้รับรางวัลชนะเลิศ ผลงานวิจัยเรื่อง Cost effective analysis of visual screening program for primary school age children จากราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย เมื่อวันที่ 19 กันยายน 2551 ณ ห้อง A501 อาคารบริหารฯ



นพ.ธีรวิทย์ หงส์นภารักษ์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ รับมอบรางวัลการเสนอผลงานพัฒนาและประกันคุณภาพงานภาควิชา “ดีเด่น” เรื่องการประกันคุณภาพการเรียนการสอนจากคณบดีคณะแพทยศาสตร์ เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2551 ณ ห้องประชุม A 501 อาคารบริหารฯ



รศ.พญ.ปารมี ทองสุกใส หัวหน้าภาควิชาพยาธิวิทยา รับมอบรางวัล PSU Quality Award ประจำปี 2551 ในหัวข้อ “การจัดการความรู้ระดับภาควิชาภายใต้โครงการ Patho OTO” จากอธิการบดี (ม.อ.) ในงานเวทีคุณภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2551 ณ ห้องทองจันทร์ หงส์ดารมภ์ อาคารเรียนรวมคณะแพทยศาสตร์



ผศ.นพ.เรืองศักดิ์ ลีธนาภรณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ รับมอบกระเช้าแสดงความยินดีจากตัวแทนของโรงพยาบาลราชบุรียินดี ในโอกาสเข้ารับตำแหน่งใหม่ ณ ห้องรับรองผู้อำนวยการฯ เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2551



ผศ.นพ.เรืองศักดิ์ ลีธนาภรณ์ ผู้อำนวยการฯ มอบช่อดอกไม้แสดงความยินดีแก่คุณสุกัญญา ปฐมระวี หัวหน้างานสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย ในฐานะทำให้โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ได้รับรางวัลดีเด่น ด้านสถานที่ที่เป็นมิตรกับผู้พิการ จากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2551 ณ ห้องประชุม 1 โรงพยาบาลสงขลานครินทร์



รศ.นพ.กริธา ธรรมคัมภีร์ รองคณบดีฝ่ายบริหารรักษาราชการแทนคณบดี มอบโล่ประกาศเกียรติคุณแด่ผู้มีอุปการคุณที่บริจาคทรัพย์สินสมทบทุนมูลนิธิโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ในพิธีเปิดงานวันมหิดล ประจำปี 2551 เมื่อวันที่ 24 กันยายน 2551 ณ ลานประชาสัมพันธ์ ชั้น1 อาคารโรงพยาบาลสงขลานครินทร์



หัวหน้างาน สำนักงานเลขานุการฯ ร่วมแสดงมุทิตาจิตแด่คุณเอมอร เบญจกุล หน่วยจัดหาครุภัณฑ์ และคุณเฉลิม สีคำอ่อน งานอาคารสถานที่ฯ พร้อมมอบของที่ระลึกในโอกาสเกษียณอายุราชการ ณ ห้องประชุม A501 อาคารบริหารฯ เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2551

“อ่านแล้วมีแต่ได้ สบายใจดี” (2)

โดย ยูเรนัส

แม้จะฝึกให้เป็นผู้ไม่โกรธไม่ได้ แต่ฝึกให้เป็นผู้ไม่โกรธ
บ่อยได้ ฝึกให้เป็นผู้รู้จักภัยได้

การนิทนาทว่าร้ายเป็นเรื่องของเขา
การให้อภัยเป็นเรื่องของเรา

การขบพุดถึงความดีของเขา คือความดีของเรา
การขบพุดถึงความไม่ดีของเขา คือความไม่ดีของเรา

เราเข้าใจเขาผิด เรายังรู้สึกเสียใจ เขาเข้าใจ เราผิด
ถึงเขาไม่พูด เขาก็คงรู้สึกเสียใจบ้างเหมือนกัน

โทษคนอื่นแก้ไขอะไรไม่ได้
โทษตัวเองแก้ไขได้

แก้ตัวไม่ได้ช่วยอะไร แต่แก้ไขช่วยให้ดีขึ้น

การนอนหลับเป็นการพักกาย
การทำสมาธิเป็นการพักใจ
คนส่วนใหญ่พักแต่กาย ไม่ค่อยพักใจ

แม้อยู่ในสังคมที่เราร้อน เราก็ไม่จำเป็นต้องเราร้อนตาม
แม้จะอยู่ในสังคมที่เครียด เราก็ไม่จำเป็นต้องเครียด

รู้จักทำให้รักผู้บังคับบัญชา รู้จักทำให้รักลูกน้อง
รู้จักทำให้รักเพื่อนร่วมงาน สวรรค์ก็อยู่ที่ทำงาน

เกลียดผู้บังคับบัญชา เกลียดลูกน้อง
เกลียดผู้ร่วมงาน นรก ก็อยู่ที่ทำงาน

การที่เราต้องแสวงหาความสุข แสดงว่าเรายังขาด
ความสุข แต่ถ้าเรารู้จักทำให้เป็นสุขได้เอง ก็ไม่ต้อง
ไปดิ้นรนแสวงหาที่ไหน

รวย แต่ยังเป็นทุกข์มาก มีเกียรติ แต่ยังเป็นทุกข์มาก
มีชื่อเสียง แต่ยังเป็นทุกข์มาก นั่นเพราะว่า “ความ
ทุกข์มากหรือทุกข์น้อย” ไม่ได้ขึ้นอยู่กับสิ่งเหล่านี้
แต่อยู่ที่.....ความยึดมั่นถือมั่น มากหรือน้อยกว่ากัน
เท่านั้น

โอกาสที่จะเป็นเศรษฐี มีไม่เท่ากัน
แต่โอกาสที่จะเป็นคนดีมีเท่ากัน



คณะแพทยศาสตร์ (ม.อ.) จัดพิธีมอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม พร้อม
กล่าวคำปฏิญาณตนของบัณฑิตแพทย์จบใหม่ เมื่อวันที่ 22 กันยายน 2551 ณ ห้องทอง
จันทร์ หงส์ดารมภ์ อาคารเรียนรวมคณะแพทยศาสตร์

กิจกรรมคณะฯ



เจ้าหน้าที่คลินิกตา มอบธงที่ระลึกวันมหิดลให้แก่ผู้มา
รับบริการที่ร่วมบริจาคเงินสมทบทุนมูลนิธิโรงพยาบาลสงขล
านครินทร์ เนื่องในโอกาสวันมหิดล ประจำปี 2551 ณ โรงพยาบาล
สงขลานครินทร์



ชมรมถ่ายภาพ คณะแพทยศาสตร์ จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “จับกล้องส่องบัณฑิต 2008” โดยทีมวิทยากร
ผู้เชี่ยวชาญคอยให้คำปรึกษาและดูแลอย่างใกล้ชิด เมื่อวันที่ 14
กันยายน 2551 ณ ห้อง M 103 และลานพระบรมรูปฯ



เรื่อง : อนงค์นารถ ชังคส์โร

มิติใหม่ ด้านการสอนในคณะแพทยศาสตร์ ม.อ. เมื่อพยาบาล เป็นอาจารย์(ของ)แพทย์

หากคุณเคยเห็นการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ ในสถาบันต่างๆ ที่มีคณะแพทยศาสตร์ตั้งอยู่ จะสังเกตว่า อาจารย์ผู้สอนจะเป็นแพทย์ที่เชี่ยวชาญในด้านนั้นๆ คอยสอน แนะนำและรักษาคนไข้ด้วยวิธีการต่างๆ แต่ที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้นำพยาบาลวิชาชีพจากหอผู้ป่วย มาเป็นอาจารย์พิเศษ สอนนักศึกษาแพทย์ในการทำ **หัตถการขั้นพื้นฐาน**ต่างๆ ทำให้นักศึกษาแพทย์ได้รับความรู้ รวมทั้งเกร็ดเล็กเกร็ดน้อยในการทำหัตถการผู้ป่วย ซึ่งคนที่จะให้ข้อมูลแก่ชาวคณะแพทย์ได้ดีที่สุด คือ อาจารย์พยาบาลพิเศษ **คุณนารี อินทรศักดิ์** พยาบาลหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 หนึ่งในอาจารย์พิเศษที่ทำการสอนนักศึกษาแพทย์มาแล้วเป็นเวลา 5 ปี

คุณนารี อินทรศักดิ์ จบพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เมื่อปี พ.ศ.2536 และปฏิบัติงาน ณ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 จน

กระทั่งปัจจุบัน โดยโครงการอาจารย์พยาบาลพิเศษ เริ่มจาก มีรายวิชาที่เกี่ยวกับการทำหัตถการ ซึ่งปกติจะมีอาจารย์ แพทย์ของคณะเป็นผู้สอน แต่เนื่องจากปัจจุบัน อาจารย์ แพทย์มีภาระหน้าที่หลายด้าน ทั้งด้านการเรียนการสอน ด้าน การบริหาร รวมทั้งการวิจัย ประกอบกับการที่ทางผู้บริหาร เล็งเห็นว่าพยาบาลน่าจะมีความชำนาญในการทำหัตถการ มากกว่า เพราะเป็นงานที่ต้องทำเป็นประจำอยู่แล้ว ดังนั้นจึง เป็นการดี ถ้าพยาบาลจะมาเป็นผู้ถ่ายทอดประสบการณ์นี้เอง และเนื่องจากพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการนี้มาจากหลายหอ ผู้ป่วย จึงอาจมีเทคนิคการปฏิบัติแตกต่างกันไปบ้าง ดังนั้น เพื่อให้การสอนเป็นไปอย่างมีมาตรฐาน พยาบาลที่เข้าร่วม โครงการก็ต้องทำการบ้านอย่างหนักในการศึกษาหัตถการที่จะสอน ทดลองปฏิบัติ ทดลองสอนแก่อาจารย์แพทย์ รวมทั้ง ต้องศึกษาแนวทางการประเมินให้คะแนนแก่นักศึกษา ซึ่ง หัตถการที่สอนได้แก่ การใส่ถุงมือ การทำแผล การใส่สาย





สวนปัสสาวะ การใส่สายยางทางจมูก การฉีดยา และการให้ IV Fluid ซึ่งนักศึกษาที่เรียนจะเป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3

คุณนารี ได้เปิดใจเล่าให้ฟังว่า ในช่วงแรกของการดำเนินโครงการมีพยาบาลเพียง 2-3 คน ซึ่งบางครั้งหลังจากสอนเสร็จแล้ว ต้องกลับไปอยู่เวรที่หอผู้ป่วยต่อ มีความรู้สึกเหนื่อย แต่ก็มีความสุขและสนุกมาก พยายามทำให้ดีที่สุด เพื่อให้นักศึกษาแพทย์ได้รับความรู้ ความเข้าใจมากที่สุด เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติได้และจะรู้สึกภูมิใจมาก **ถ้านักศึกษาแพทย์ที่เราสอนไป เมื่อไปขึ้นฝึกปฏิบัติงานตามหอผู้ป่วย สามารถปฏิบัติได้จริง และถูกต้อง มันเป็นความรู้สึกที่ดี ความภูมิใจว่าส่วนหนึ่งของตรงนี้มาจากความทุ่มเทของเรา**

ช่วงแรกของการเป็นอาจารย์พิเศษใหม่ๆ ก็รู้สึกเขินที่ถูกเรียกว่าอาจารย์ จึงบอกนักศึกษาแพทย์ว่าไม่ต้องเรียกอาจารย์ เรียกพี่ได้เลยค่ะ ทำให้บรรยากาศในห้องเรียนไม่เครียด มีแต่ความสนุก และได้เห็นถึงความอยากรู้ ความใส่ใจ ความสนใจของน้องๆ ก็ยิ่งทำให้เราต้องตั้งใจสอนเป็นอย่างมาก เพื่อให้สมกับที่ทางคณะแพทย์ให้เกียรติเชิญไปเป็นอาจารย์

ในการทำงานย่อมมีอุปสรรคบ้างเป็นธรรมดา แต่ก็คิดว่าอุปสรรคมีไว้ให้ฟันฝ่า เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ถึงแม้เครื่องใช้ในห้องเรียนจะขาดไปบ้าง หลอดเลือดเทียมของหุ่นร้วบ้าง ขวดน้ำเกลือที่ถูกแทงด้วยชุดให้น้ำเกลือซ้ำแล้วซ้ำเล่าจนร้ว จนบางครั้งฝาจุกน้ำเกลือก็หลุดออกมา หรือจน

ในที่สุดน้ำหวานสีแดงที่ใช้แทนเลือดจะหกเลอะเต็มโต๊ะ เต็มพื้นห้องหรือหกรดเสื้อผ้าทั้งผู้เรียนและผู้สอน แต่ก็จะเป็นเรื่องสนุกที่มีเหตุการณ์แปลกๆใหม่ๆมาเพิ่มเติมในความทรงจำ ขอแค่อย่าปากเจ้าหน้าที่ประจำห้องจะถูกลูกจอบหาชุดอื่นมาให้ คุณแม่บ้านก็ทำความสะอาดโดยไม่บ่น จึงต้องขอขอบคุณทุกคนที่ช่วยให้การสอนดำเนินไปอย่างราบรื่นมา ณ ที่นี้ด้วย

ถ้าจะถามถึงความรู้สึกที่ได้เข้าร่วมโครงการนี้ จะเป็นความรู้สึกที่ดี เป็นความภาคภูมิใจ จนอยากจะทำขอเชิญชวนพยาบาลคนอื่นๆ มาร่วมโครงการนี้กัน และที่สำคัญต้องขอขอบคุณทางคณะหลายๆ ที่ได้มอบโอกาสและประสบการณ์ดีๆ เช่นนี้ถือเป็นการแบ่งปันความรู้อีกหนึ่งด้วยภูมิใจมากๆค่ะ ที่เป็นส่วนหนึ่งของคณะแพทยศาสตร์ ถึงแม้จะเป็นแค่ฟันเฟืองเล็กๆ ก็ตาม

จากคำบอกเล่าของคุณนารี คงพิสูจน์ได้ว่า การผลิตแพทย์ที่มีคุณภาพของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์นั้น มาจากกลุ่มบุคลากรคุณภาพจำนวนมาก ที่ไม่เพียงแต่มีความรู้ และทักษะที่ดีเยี่ยมเท่านั้น ทักษะดีและความมุ่งมั่นที่จะเสียสละเพื่อเห็นประโยชน์ของผู้อื่น ตามพระบรมราชปณิธานของสมเด็จพระบรมราชชนกก็เป็นเรื่องสำคัญยิ่ง และหากเรายังคงยึดมั่นในหลักการสำคัญอย่างยั่งยืนนี้ต่อไปได้ ก็สามารถสร้างแพทย์ที่มีคุณภาพและเชี่ยวชาญแก่สังคมไทยได้อย่างยั่งยืนต่อไป •



เรื่อง : รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงวนพร อนันตเสวี
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

RESPIRATORY

ทางออก....สำหรับเด็กที่มีโรคระบบหายใจเรื้อรัง

Home Care

เมื่อพูดถึงโรคระบบหายใจเรื้อรัง หลายคนคงจะคิดถึงโรคที่พบในผู้ใหญ่ เช่นโรคถุงลมโป่งพอง โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง ผู้ป่วยเหล่านี้จะมีอาการหอบเหนื่อย ไอ เสมหะ บางรายต้องให้ออกซิเจนตลอดเวลา เชื่อว่าคงมีน้อยคนนักที่จะทราบว่าเด็กตัวเล็กๆก็อาจเกิดปัญหาที่คล้ายคลึงกับที่พบในผู้ใหญ่ได้เช่นกัน เด็กบางคนเพิ่งลืมตาดูโลกเพียงไม่กี่เดือนก็มีโรคปอดเรื้อรังติดตัว ต้องได้รับการรักษาด้วยยาและเครื่องมือมากมายไม่ต่างจากผู้ใหญ่ตัวโตๆ

การเกิดโรคระบบหายใจเรื้อรังในเด็ก เป็นผลพวงที่เกิดขึ้นมาจากหลายสาเหตุ คือ (1) ความผิดปกติของระบบหายใจ เช่น ปอดและหลอดลมผิดปกติแต่กำเนิด หรือทารกคลอดก่อนกำหนดที่ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจเป็นเวลานาน (2)โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด มีการทำงานของระบบไหลเวียนเลือดผิดปกติ ทำให้มีภาวะแทรกซ้อน ปอดอักเสบซ้ำๆ จนทำให้การทำงานของปอดผิดปกติตามไปด้วย (3)โรคทางระบบประสาทหรือกล้ามเนื้อ ปัญหาที่มักเกิดตามมาได้บ่อย คือ การสูดลำบาก ทำให้เกิดปอดอักเสบซ้ำๆ นอกจากนี้ผู้ป่วยบางรายอาจมีปัญหาจากการที่ไม่สามารถหายใจได้เพียงพอจากกล้ามเนื้ออ่อนแรง

อาการที่บ่งบอกว่าเด็กมีโรคระบบหายใจเรื้อรัง ได้แก่ อาการไอ หายใจเร็ว หอบเหนื่อยต่อเนื่องเป็นเวลานาน มีเสมหะมาก รายที่อาการมากก็จะพบว่าต้องให้ออกซิเจนอยู่ตลอดเวลา บางรายต้องการการช่วยเหลือมากขึ้นไปอีก ได้แก่ การใส่เครื่องช่วยหายใจ เป็นต้น



สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นเมื่อเด็กมีโรคระบบหายใจ

เรื่อง

ผู้ป่วยเหล่านี้มักต้องรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน ทำให้เสียค่าใช้จ่ายมหาศาล มีโอกาสติดเชื้อในโรงพยาบาลซ้ำซ้อน โดยเฉพาะการติดเชื้อของปอดซึ่งจะทำให้มีปัญหามากขึ้นไปอีก นอกจากนี้ การดูแลผู้ป่วยต้องใช้เครื่องมือเครื่องมือ อุปกรณ์หลายอย่างและที่สำคัญที่สุด คือ ต้องใช้บุคลากรที่มีประสบการณ์ในการดูแล

ท่าอย่างไรจึงจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตอยู่ที่บ้านได้

จากสภาพปัญหาของผู้ป่วยที่ต้องอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน หน่วยโรคระบบหายใจ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ได้มีความพยายามที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยให้สามารถกลับบ้านได้ ซึ่งไม่เพียงแต่จะช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายให้กับโรงพยาบาลเท่านั้น แต่ยังช่วยให้อายุขัยชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวดีขึ้นด้วย โดยได้พิจารณาประเด็นที่เป็นปัญหาและหาแนวทางการช่วยเหลือไว้ซึ่งพอจะสรุปได้ดังนี้

1. **ผู้ป่วยมีเสมหะมาก** แนวทางการช่วยเหลือ คือ จัดให้มีทีมพยาบาลและนักกายภาพบำบัดสอนผู้ปกครองของเด็กในการเคาะปอด ดูดเสมหะพร้อมจัดหาสนับสนุนเครื่องดูดเสมหะถ้ามีความจำเป็น
2. **ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับออกซิเจนหรือพ่นยา** แนวทางการช่วยเหลือ คือ อธิบายให้ผู้ปกครองของเด็กมีความมั่นใจว่าเด็กสามารถที่จะกลับบ้านได้ โดยจะจัดชุดให้ออกซิเจนหรือเครื่องพ่นยาไว้ใช้ที่บ้าน ในการจัดซื้ออุปกรณ์ดังกล่าว จะมีแนวทางช่วงเหลือหลายวิธีด้วยกัน กล่าวคือ

- กรณีผู้ปกครองของเด็กสามารถรับผิดชอบค่าใช้จ่ายได้ จะแนะนำให้ผู้ปกครองซื้อหรือเช่าอุปกรณ์ โดยจะติดต่อร้านค้าไว้เพื่อความสะดวกและได้รับของในเวลาอันรวดเร็ว

- กรณีผู้ปกครองไม่สามารถรับผิดชอบค่าใช้จ่ายได้ ซึ่งส่วนใหญ่ของผู้ป่วยของเราจะอยู่ในกลุ่มนี้ ในช่วงที่ผ่านมามีแนวทางการช่วยเหลือ คือ ขอความอนุเคราะห์จากหน่วยสิทธิประโยชน์ ซึ่งบางครั้งก็ไม่มีอุปกรณ์ดังกล่าวเพียงพอทำให้ต้องรออุปกรณ์ต่อไปอีก 2-3 สัปดาห์ที่ผู้ปกครองพร้อมที่จะไปดูแลเด็กเองที่บ้าน ดังนั้นเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว จึงได้พยายามที่จะหาแนวทางการช่วยเหลือไว้หลายวิธี ได้แก่ ติดต่อโรงพยาบาลต้นสังกัดเพื่อขอยืมอุปกรณ์หรือขอยืมจากหน่วยโรคระบบหายใจของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ นอกจากนี้ได้พยายามที่จะลดเวลาการรออุปกรณ์ โดยได้จัดตั้งกองทุนขึ้นเพื่อจัดซื้อ



อุปกรณ์สำรองไว้ เมื่อผู้ป่วยพร้อมที่จะกลับบ้านก็สามารถที่จะรับของไปใช้ได้เลย ไม่ต้องรอขั้นตอนอีกหลายสัปดาห์เหมือนในอดีต

ในช่วงหลายปีที่ผ่านมาผู้ป่วยที่จำเป็นต้องให้การช่วยเหลือในลักษณะนี้ประมาณปีละ 20-30 ราย และส่วนใหญ่ของผู้ป่วยจะมีการของโรคคอตีบขึ้นเมื่อได้แก้ไขโรคที่เป็นสาเหตุ เด็กเหล่านี้สามารถหยุดยาและการบำบัดต่างๆได้ในที่สุดและสามารถเติบโต มีพัฒนาการที่ดีใกล้เคียงกับเด็กทั่วไป

3. **ผู้ป่วยจำเป็นต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ** กรณีนี้นับเป็นปัญหาที่มีความยากลำบากในการจัดการเนื่องจากเครื่องช่วยหายใจมีราคาสูงตัวอย่างเช่น เครื่องช่วยหายใจชนิด BiPAP ซึ่งเป็นเครื่องช่วยหายใจชนิดที่การทำงานไม่สูงมาก จะมีราคาประมาณ 150,000-200,000 บาท ส่วนเครื่องที่มีการทำงานสูงขึ้นไปอีกใช้กรณีผู้ป่วยมีอาการมากจะมีราคาหลายแสนบาท

ประสบการณ์การช่วยเหลือผู้ป่วย

ประสบการณ์การช่วยเหลือผู้ป่วยที่ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจเกิดขึ้นเป็นครั้งแรกเมื่อประมาณ 7 ปีที่แล้ว ผู้ป่วยเป็นเด็กผู้หญิง อายุ 2 ปี มีปัญหาเกี่ยวกับระบบประสาทที่ควบคุมกล้ามเนื้อหายใจ ทำให้ไม่สามารถหายใจได้เพียงพอ หลังจากเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน เราก็เริ่มคุยกับครอบครัวถึงความจำเป็นที่จะต้องให้เด็กกลับไปอยู่ที่บ้านพร้อมเครื่องช่วยหายใจ ในครั้งแรกเราค่อนข้างกังวลว่า ครอบครัวจะดูแลเด็กได้ดีเพียงไร ซึ่งตรงกันข้ามกับครอบครัวที่เขายินดีมากถ้าจะได้กลับบ้านไปดูแลเด็กด้วยตนเอง ในครั้งนั้นนับว่ายังเป็นโชคคืออยู่บ้างที่เด็กสามารถใช้เครื่องช่วยหายใจ BiPAP (ผ่านทาง tracheostomy tube) ได้ ราคาเครื่องจึงไม่สูงมากนักและได้รับความอนุเคราะห์จากมูลนิธิโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ในการจัดซื้อ หลังจากที่เราไปส่งเด็กที่บ้านในครั้งแรกและตามไปเยี่ยมในอีกหลายเดือนถัดมา เรารับรู้ได้เป็นอย่างดีว่าทั้งครอบครัว



ของเด็กมีความสุขมากที่ได้มีโอกาสกลับไปใช้ชีวิตที่บ้านพร้อมหน้าพร้อมตา ผู้ป่วยรายนี้หลังจากใส่เครื่องช่วยหายใจอยู่ที่บ้านเป็นเวลา 9 เดือนก็จากไปอย่างไม่มีวันกลับ

หลังจากผู้ป่วยรายแรกก็มีผู้ป่วยรายที่ 2 และ 3 ที่มีปัญหาคล้ายๆกัน แต่เนื่องจากเป็นผู้ป่วยที่อยู่ต่างจังหวัด เราจึงให้ความช่วยเหลือโดยการจัดหาเครื่อง BiPAP ให้ผู้ป่วยไปใช้ที่บ้านหรือโรงพยาบาลที่ใกล้ๆบ้านโดยแพทย์ที่อยู่ใกล้เคียงเป็นผู้ช่วยดูแลต่อ

ผู้ป่วยรายที่ 4 เป็นเด็กผู้ชายที่มีโรคทางสมอง อายุขณะนั้น 13 ปี ดิฉันถูกตามไปดูแลเนื่องจากเด็กต้องใช้เครื่องช่วยหายใจเป็นเวลานาน ไม่สามารถถอดเครื่องได้สำเร็จ หลังจากประเมินแล้ว พบว่าเด็กมีปัญหาทางระบบหายใจเนื่องจากมีปอดบวมซ้ำๆ จนทำให้ปอดเสียหายการทำงานไป ดิฉันได้ลองให้ผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ BiPAP ผ่านทาง tracheostomy tube ซึ่งพบว่าผู้ป่วยหายใจได้ดี จึงให้ผู้ป่วยกลับบ้านโดยเครื่องดังกล่าว ผู้ป่วยใช้เครื่องดังกล่าวอยู่ 6 เดือน ก็ต้องกลับเข้ามารับการรักษาดูตัวที่โรงพยาบาลอีก ในครั้งนี้

การทำงานของปอดแยกลงไปอีก หลังจากพยายามอยู่นานหลายเดือนก็พบว่าไม่สามารถถอดเครื่องช่วยหายใจได้ แม้กระทั่งเครื่อง BiPAP ที่เคยใช้ได้ ก็ไม่สามารถใช้ได้อีกต่อไป ดิฉันถูก force จากทุกทาง ทั้งจากภาควิชาและผู้บริหารของโรงพยาบาล ว่าให้หาทางจำหน่ายผู้ป่วยรายนี้ออกจากโรงพยาบาลให้ได้

การแก้ปัญหาของผู้ป่วยรายนี้ที่ดีที่สุดคงไม่ใช่การส่งผู้ป่วยกลับไปอยู่โรงพยาบาลอื่นที่ใกล้บ้านเพราะนั่นเป็นเพียงการผลักภาระไปเท่านั้น อีกประการหนึ่งพ่อแม่ของผู้ป่วยมีความพร้อมทุกอย่างที่จะดูแลลูกด้วยตนเองปัญหา คือ ต้องหาเครื่องช่วยหายใจที่มีการทำงานให้ใกล้เคียงกับเครื่องที่ใช้ในโรงพยาบาล ซึ่งเท่าที่สอบถามราคาในขณะนั้น สูงมากประมาณ 4-5 แสนบาท เกินกำลังของครอบครัวที่จะซื้อได้ ดิฉันได้ลองติดต่อสอบถามขอความช่วยเหลือไปในหลายๆที่ ในที่สุดก็ได้รับบริจาคเครื่องช่วยหายใจจากต่างประเทศ โดยประสานงานติดต่อผ่านทาง ศ.พญ.อรุณวรรณ พุทธิพันธ์ โรงพยาบาลรามธิบดี ทำให้ผู้ป่วยรายนี้ได้มีโอกาสกลับไปอยู่บ้านอีกครั้งหนึ่งหลังจากที่ต้องเข้ารับการรักษาดูตัวอยู่ในโรงพยาบาล 1 ปี 4 เดือน

เรื่องราวก็ดูน่าจะจบแต่เพียงแค่นี้ (ถ้าเราคิดอย่างผิวเผิน) คือผู้ป่วยกลับบ้านได้ ก็หมดหน้าที่ของแพทย์ หมอดูการของโรงพยาบาล แต่ถ้าได้คิดให้ลึกซึ้งลงไปเราจะรู้ว่า สิ่งที่จบลง คือ hospital care แต่เป็นการเริ่มต้นของ home care ผู้ป่วยรายนี้ต้องการการดูแลมากมาย ตั้งแต่ การใช้เครื่องช่วยหายใจ การเปลี่ยนทำความสะอาดสายที่ต่อเครื่องช่วยหายใจ เครื่องทำความชื้น การเติมออกซิเจน การให้อาหารทางสายยาง การดูดเสมหะ การพลิกตัว การสวนปัสสาวะ นอกจากนี้ก็ต้องมีการเปลี่ยนท่อหลอดคอ (tracheostomy tube) และการตรวจสอบการทำงานของเครื่องช่วยหายใจเป็นระยะๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ต้องทำโดยแพทย์ที่มีประสบการณ์ ปัญหาอาจไม่เกิดขึ้นมากมายนัก ถ้าเด็กเป็นเพียงเด็กตัวเล็กๆ บ้านอยู่ใกล้โรงพยาบาล ซึ่งพ่อแม่ก็สามารถที่จะพาเด็กมา

รับบริการ เช่น เปลี่ยนท่อหลอดคอที่โรงพยาบาลได้ แต่ผู้ป่วยรายนี้นับวันก็ดีขึ้นเรื่อยๆ นอนติดเตียง ไม่สามารถเดินเหินได้ ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจตลอดเวลา บ้านอยู่ห่างจากโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ 30 กม. ดังนั้นจึงมีความจำเป็นเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมียาไปดูแลเด็กที่บ้าน ด้วยเหตุนี้ทีมของเราจึงได้เกิดขึ้น แม้จะเป็นเพียงทีมเฉพาะกิจเพราะแต่ละคนจะมาจาก การขอความช่วยเหลือสละเวลาไปช่วยกันเยี่ยมเยียนผู้ป่วยแต่สำหรับตัวดิฉันเองรู้สึกว่าการไปเยี่ยมบ้านแต่ละครั้ง ทีมของเรา ก็จะประกอบด้วยแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านของภาควิชากุมารวิทยาจากหอผู้ป่วยเด็ก และในบางครั้งต้องขอความช่วยเหลือจากภาควิชาโสตฯ ส่งแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านไปช่วยเปลี่ยน tracheostomy tube ให้กับผู้ป่วย ทีมเจ้าหน้าที่ที่สำคัญมากอีกกลุ่มหนึ่งที่ต้องขอขอบคุณไว้เป็นอย่างยิ่งคือ เจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านเครื่องช่วยหายใจของโรงพยาบาล (คุณพริ้มและคุณสมคิด) ที่ให้การช่วยเหลืออย่างมากในการจัดการเกี่ยวกับเครื่องช่วยหายใจและ

อุปกรณ์เสริม จนถึงปัจจุบันผู้ป่วยมีอายุ 19 ปี ใช้เครื่องช่วยหายใจมา 3 ปีเศษแล้ว ครอบครัวยังให้การดูแลที่ดีเยี่ยมและที่สำคัญไม่เคยต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลอีกเลย

หลังจากผู้ป่วยรายดังกล่าวก็มีผู้ป่วยรายอื่นๆตามมาอีกเรื่อยๆซึ่งแต่ละคนก็จะมีปัญหาปลีกย่อยแตกต่างกันออกไป ล่าสุดปี 2551 นี้ เวลาผ่านไป 8 เดือน เรามีผู้ป่วยที่ต้องการเครื่องช่วยหายใจระยะยาวรวม 5 ราย รายแรกเป็นโรคกล้ามเนื้อ Duchenne muscular dystrophy ถัดมาเป็นผู้ป่วยที่มีปัญหา Fracture C1-C2 spine แล้วแขนขาอ่อนแรงทั้งหมดไม่สามารถหายใจได้ มีถึง 2 รายติดๆกัน รายถัดมาเป็น Brain tumor ที่ฉายแสงแล้วมี radiation necrosis ของ spinal cord หายใจเองไม่ได้เช่นกัน รายล่าสุดเป็นเด็กแรกเกิดที่มีความผิดปกติของผนังหน้าท้องและกระดูกทรงอกต้องใส่เครื่องช่วยหายใจมาแล้ว 4 เดือน

ใน 5 รายนี้ เราได้ช่วยเหลือโดยจัดเครื่องช่วยหายใจให้และสามารถกลับไปดูแลที่บ้านได้แล้ว 2 ราย ส่วนอีก 3 รายกำลังรอการช่วยเหลืออยู่

จากข้อมูลที่เล่ามาทั้งหมดท่านจะเห็นได้ว่ามีแนวโน้มสูงมากที่เราจะต้องให้การดูแลเด็กที่มีปัญหาในลักษณะนี้ ดังนั้นการวางแผนรองรับคงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งท้ายที่สุด สิ่งที่ยากจะสื่อให้ทุกท่านได้ทราบก็คือ แม่เด็กเหล่านี้จะไม่สามารถกลับมาใช้ชีวิตได้เช่นคนปกติทั่วไป แต่การที่เขาได้มีโอกาสกลับไปอยู่กับครอบครัวอันเป็นที่รักอย่างพร้อมหน้าพร้อมตา นั้นคงเป็นความปรารถนาของทุกคน ซึ่งคงเป็นหน้าที่ที่เราจะต้องให้การช่วยเหลือต่อไปตราบนานเท่าที่ยังมีกำลัง

ตัวท่านเองก็สามารถที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยเหล่านี้ได้โดยไม่ยาก เพียงบริจาคเงินเข้าไปที่มูลนิธิโรงพยาบาลสงขลานครินทร์โดยขอให้ระบุว่าการบริจาคเงินให้กับ “กองทุนเพื่อผู้ป่วยเด็กโรคระบบหายใจ”

ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้



ขอเชิญร่วมบริจาคเงิน

เพื่อสมทบทุนจัดซื้ออุปกรณ์การแพทย์ให้กับผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาทางระบบหายใจ เช่น ถังออกซิเจน เครื่องพ่นยา เครื่องดูดเสมหะ บุคลากรปอด เป็นต้น

ติดต่อขอบริจาคเงินได้ที่ **มูลนิธิโรงพยาบาลสงขลานครินทร์**

โดยแจ้งความประสงค์ว่าต้องการบริจาคเงินให้กับ **“กองทุนเพื่อผู้ป่วยเด็กโรคระบบหายใจ”** สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ มูลนิธิโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โทร. 0-7445-1599



“สอนลูกให้คิดเป็น”

ไบบีนข้ามขอบฟ้า.....พาลูกท่องโลกแห่งความรู้
และจินตนาการ.....ผ่านหนังสือและแผ่นฟิล์ม

อาจารย์คุณหมอบุญจริง กรุณาให้หนังสือมาเล่มหนึ่ง เขียนโดยคุณ**เสรี พงศ์พิศ** เป็นหนังสือเชิงรวบรวมจดหมายหลายๆฉบับที่เขียนถึงลูก คล้ายกับหนังสือเรื่อง “จดหมายจากเมืองไทย” อันโด่งดัง หรือที่คุณเนห์รูเขียนถึงอินทิรา เนื้อหาในจดหมายก็เป็นแนวสั่งสอนแนะนำ ประมาณว่ามีเหตุที่พ่อยุ่ไกลลูก ก็ไม่รู้จะทำยังไง นอกจากสอนทางจดหมาย แต่ในเล่มนี้เป็นแนะนำ “หนังสือ” และ “หนังสือ”

ผมเปิดดูแล้วก็คล้ายๆกับได้ย้อนไปในอดีตตั้งแต่ผมยังเด็กๆ มีความรู้สึกประหลาดให้ชุ่มชื่นหัวใจ วาบวาม โรแมนติกอย่างไรบอกไม่ถูก ความทรงจำในอดีตได้เข้ามาสู่ความคิดต่อเนื่องกันอย่างรวดเร็วและรุนแรง จนเหมือนผมจะได้กลิ่น “ฝน” “ดอกไม้” “แสงแดด” “เสื้อผ้าสะอาด” ในอดีตเลยทีเดียว

“**นิกกับพิม**” ผมอ่านสมัยที่ผมอยู่ ม.3 ตอนนั้นผมเป็นวัยรุ่นที่แข็งแรง และเชื่อมั่นในตนเองมาก ความรัก (ในหนังสือ) ช่วงโรแมนติก ผู้อ่านจะรู้ว่าหนุ่มสาวสมัยก่อนเขาจับกันอย่างมีพิธีกรรมและเป็นผู้นั้น ทำกันยังไง เป็นนิยายที่แสนโรแมนติกที่สุด สำหรับวัยรุ่นเลยทีเดียว



“**ต้นส้มแสนรัก**” มันเป็นหนังสือพ็อคเก็ตบุ๊ก ขนาดค่อนข้างหนาสำหรับเด็ก ป.5 อย่างผม มันอยู่ในเคาท์เตอร์ด้านซ้ายของห้องสมุดประชาชนที่อยู่ห่างจากบ้านผมไปประมาณ 1.5 กม. ห้องสมุดประชาชนมีส่วนเดียว ทางเข้าปูด้วยซีเมนต์ยาว 20-30 เมตร 2 ข้างมีต้นไม้อะไรก็ไม่รู้ เข้าไปปุ๊บก็จะเจอบรรณารักษ์เป็นสุภาพบุรุษผู้เป็นสามีของคุณครูดนตรีของผม ผมจำอะไรไม่ได้เกี่ยวกับเนื้อหาของนิยายเรื่องนี้เลย รู้แต่ว่าตัวละครเป็นเด็กหงาที่มีต้นส้มเป็นเพื่อน ผมคงเป็นเด็กที่มีเวลาว่างมาก หรือทำกระแฉะอยากอ่านหนังสือหนาๆ หรือด้วยเหตุใดไม่ทราบ ผมพยายามจะอ่านอีกครั้งเมื่อโตขึ้น แต่ก็ไม่สำเร็จ คงเป็นเพราะไม่ได้ว่างเหมือนแต่ก่อน เมื่อผมอ่านจากหนังสือเล่มนี้ในหน้าที่ 37-44 ผมก็ทราบว่าในอดีตผมคงอ่านเรื่องนี้อย่างหยาบมากๆ และสรุปว่าหนังสือเล่มนี้ไม่ใช่สำหรับเด็ก แต่เป็นหนังสือสำหรับผู้ใหญ่

“**โจนาทาน ลิฟวิงส์ตัน นางนวล**” มันเป็นหนังสือเล่มเล็กๆ ยาวๆ มีรูปนกนางนวลสีขาววางอยู่บนชั้นหนังสือในบ้าน เจ้าของหนังสือคงเป็นที่สาวของผมเอง เพราะตอนนั้นเธอเป็นวัยรุ่น activist ใฝ่หาสันติภาพ ผมคงรู้จักมันครั้งแรกตอนผมอยู่ ป.5-ป.6 และได้อ่านนิทานน้อยๆ รู้สึกว่ามันเป็น “กลอนฝรั่ง” ผมคงสับสนกับหนังสือของคาริล ยิบราน ที่กล่าวถึงในหนังสือเล่มนี้ ทำให้ผมระลึกได้ว่ามันเป็นเรื่องของนกนางนวลตัวหนึ่งที่บินไม่เหมือนคนอื่น





“กาลครั้งหนึ่งนานมาแล้ว.....” มันเป็นหนังสือภาพน่ารักมีรูปวาดสวยงาม กระดาษมันวาว ภาพกินพื้นที่ 95% อีก 5% เป็นตัวหนังสือโตๆ อ่านง่าย แต่ละเล่มอาจมี 10-20 หน้า มันวางเป็นระเบียบอยู่ล่างสุดของชั้นหนังสือทางขวามือ เมื่อเราเดินเข้าไปในห้องสมุดของโรงเรียน เราจะนั่งบนอนบนเสื่อ แล้วเปิดหนังสือพวกนี้กัน ผมคงนั่งคุยกับเพื่อน ซึ่งเป็นใครก็จำไม่ได้แล้ว ในช่วงนี้โรงเรียนสร้างใหม่ๆ โดยตอนนั้นเราย้ายโรงเรียนเก่ามายังที่ใหม่ เพราะโรงเรียนเก่าถูกเหมืองแร่ฉีดจนพังพินาศไป ผมคิดว่าผมคงอยู่ป.2-ป.3 เทพนิยายพวกนี้เข้าใจง่าย ธรรมชาติย่อมชนะธรรมชาติและจบแบบ Happy Ending ยกเว้นเรื่องเดียวที่ต่างกับเรื่องอื่น ที่ผมประทับใจ สลดใจและสะเทือนใจ จนจำมาได้ทุกวันนี้ ผมจำได้ว่าตอนอ่านใหม่ๆจะไม่เข้าใจ จนกระทั่งโตขึ้นมาหน่อยจึงพอรู้เรื่อง นั่นคือเรื่อง **“เด็กชายไม้ขีดไฟ”** ซึ่งคงเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นในสมัยปฏิวัติอุตสาหกรรมของยุโรป “คุณเสรี” ก็สะเทือนใจกับเรื่องนี้เหมือนกัน ต่างกันแต่ของผมนั้นเป็นสมุดภาพสำหรับเด็ก คนวาดก็ไม่ได้สื่อตรงๆว่าเด็กหญิงไม้ขีดไฟตาย เขาแค่สมมติว่าเด็กหญิง ในที่สุดแล้วเธอได้จากโลกอันโหดร้ายนี้ไปอยู่กับคุณยายในสวรรค์



“ข้าพเจ้าทดลองความจริง” เขียนโดย มหาตมะคานธี เป็นหนังสือเล่มดีๆ หนา มาก ผมยืมจากห้องสมุดโรงพยาบาล พัทลุง เพราะตอนนั้นเป็น Extern อยู่ในบ้านพัก ไม่ไกลจากห้องสมุด พัทลุง ร้อนอบอ้าวมาก เราไม่มีทีวี เราไม่ดูหนัง ตอนเย็นเราไปวิ่งรอบๆ สนามเทนนิส กินข้าว คุยแล้วก็นอนอ่านหนังสือ ใครก็ตามที่อ่านหนังสือเล่มนี้จะชื่นชม มหาตมะคานธี และมีความเป็นนักสู้ขึ้นมาทันที



“โลกของโซฟี” ผมเพิ่งซื้อเมื่อไม่กี่เดือนมานี้ ที่ได้อาคารเรียนรวม ปัจจุบันกองอยู่บนเตียง รออ่านเป็นเล่มต่อไป

“Life is beautiful” “A beautiful mind” “Contact” “Hero” ทุกคนก็คงเคยดูแล้ว แต่ก็อาจนำแนวคิดจาก “คุณเสรี” จะได้มุมมองใหม่ๆ

“From Mao to Mozart” เพื่อนรักเคยซื้อให้เป็นของขวัญ จำได้ว่าเป็น VDO ปกแดง ตอนนั้นเพิ่งมาทำงานที่ ม.อ.ได้ใหม่ๆ ยุ่งมาก จนกระทั่งเขื่อราขึ้น เลยไม่ได้ดู เห็นที่อาจไปซื้อ DVD มาดูแทน

ผมเป็นผู้อ่านที่หยาบ มิได้วิเคราะห์เจาะลึก สักแต่อ่านให้จบๆไป แต่ผมจำได้ดีว่ามันอยู่ที่ตรงไหนของชีวิต **ขอบคุณคุณหมอบุญจริงที่ทำให้ผมมีเวลาย้อนกลับไปสู่ออดีตที่แสนรื่นรมย์ •**





เรื่อง : กาญจนพร อรัญดร

hospital.psu.ac.th

คลิกเดียว...รู้ทุกเรื่อง

คลิก <http://hospital.psu.ac.th> ว้าว!!! หน้าเว็บไซต์ใหม่ของโรงพยาบาล สงขลานครินทร์ ดูแล้วรูปแบบสวยงาม สบายตา และทันสมัย เมื่อลองคลิกเมนู ภายในเว็บไซต์ก็มีเนื้อหาที่สามารถตอบสนองข้อสงสัยของผู้ใช้บริการได้อย่าง ครบถ้วน หลายท่านคงอยากทราบว่า ผู้ที่ทำเว็บไซต์นี้มีแนวคิดอย่างไร **คุณ กัลยา สุภรพิพัฒน์** นักประชาสัมพันธ์ สังกัดงานประชาสัมพันธ์ คณะแพทย ศาสตร์ เธอคือผู้ที่จะให้คำตอบกับเราว่า กว่าจะมาเป็นเว็บไซต์โรงพยาบาลฯ ที่ เห็นอยู่ในตอนนี้มีที่มาที่ไปอย่างไร

ถ้าพูดในเชิงการออกแบบ เว็บไซต์จริงๆคือ ทำให้เว็บไซต์มีความ น่าสนใจมากขึ้นแทนที่จะมีแต่ข้อมูลเพียง อย่างเดียว เราก็มองรูปภาพประกอบที่ดู น่าสนใจ ใช้ลูกเล่นอย่าง flash เพิ่มการ เคลื่อนไหวในเว็บไซต์ ทำหน้าเว็บให้ดู สะอาดตา ก่อนเริ่มทำเว็บไซต์ก็นึกถึง กลุ่มเป้าหมายหลักของเว็บโรงพยาบาล

ว่าคือใคร เขาต้องการอะไรเมื่อคลิกเข้า มาในเว็บไซต์ของเรา ก็แน่นอนว่ากลุ่ม เป้าหมายคงหนีไม่พ้น ผู้ป่วย ประชาชน ทั่วไปที่ต้องการมารับบริการจากโรง พยาบาล รวมถึงบุคลากรคณะแพทย- ศาสตร์ด้วย ดังนั้นข้อมูลส่วนใหญ่ที่ลง ในเว็บจะเป็นข้อมูลการให้บริการของ โรงพยาบาลเป็นหลัก เช่น การบริการ ตรวจรักษา ตารางแพทย์ออกตรวจ ศูนย์ ความเป็นเลิศ และบริการอื่นๆ

ขั้นตอนการทำงาน

เริ่มจากสำรวจความต้องการ ก่อนว่าเว็บไซต์โรงพยาบาลนี้ มี วัตถุประสงค์เพื่ออะไร ทำเพื่อใคร จุด เด่นจุดด้อยของเว็บไซต์อยู่ที่ไหน จาก นั้นก็เขียนแบบร่างเว็บไซต์ออกมาว่า ต้องการให้หน้าเว็บโรงพยาบาลฯมีอะไร บ้าง เมื่อได้โครงสร้างตามต้องการก็หา ข้อมูล เนื้อหา ภาพประกอบ ที่มาของ เนื้อหาในเว็บก็ได้รับความอนุเคราะห์



ข้อมูลโรงพยาบาล การบริการตรวจรักษา การบริการยาที่นอกเวลา ศูนย์ความเป็นเลิศ การบริการอื่นๆ สิทธิประโยชน์ผู้ป่วย บุคลากรโรงพยาบาล คุณภาพโรงพยาบาล ตารางแพทย์ออกตรวจ



จากหลายๆหน่วยงานในโรงพยาบาลฯ ส่วนภาพประกอบนั้นช่วงแรกก็เป็นปัญหาสำหรับการทำเว็บอยู่มาก เพราะภาพที่เรามีอยู่น้อยมากและไม่ตรงกับเนื้อหาที่มีอยู่ด้วย เราอยากได้ภาพใหม่ๆ ในหลายมุมมอง ทางงานประชาสัมพันธ์ คณะแพทย์ จึงจัดโครงการประกวดภาพถ่ายในหัวข้อ “คณะแพทยศาสตร์ ในมุมมองของคุณ” หลายๆภาพประกอบในเว็บไซด์ก็ได้มาจากโครงการนี้ และยังมีภาพประกอบอื่นๆที่ต้องถ่ายใหม่

จริงๆแล้วในการออกแบบเว็บนั้น โดยส่วนตัวต้องเข้าไปดูเว็บต่างๆเยอะมาก ไม่ว่าจะเป็นเว็บของโรงพยาบาลอื่นๆหรือทั่วไป เพื่อดูรูปแบบวิธีคิด รวมทั้งข้อดีและข้อบกพร่องของเว็บไซด์อื่นๆ ซึ่งพอได้แบบที่เราคิดก็จะวาดลงในกระดาษดูก่อน สีที่เลือกใช้นั้นต้องการเน้นถึงความสะอาด สบายตา จึงเลือกใช้โทนสีขาวและสีฟ้าเป็นหลัก จากนั้นนำมาออกแบบในโปรแกรม Photoshop และเริ่มลงมือสร้างเว็บซึ่งเราจะใส่ลูกเล่นอย่าง Flash ลงไปด้วย ทำให้เว็บดูมีชีวิตชีวขึ้น

ความแตกต่างระหว่างเว็บไซต์แบบเดิมกับแบบใหม่

ที่เห็นได้ชัดเจนเลยคือ รูปแบบเปลี่ยนไปจากของเดิมมาก มีภาพประกอบสวยๆมากขึ้นกว่าเดิมเพื่อสร้างความน่าสนใจ ซึ่งเว็บแบบเดิมจะมีแต่เนื้อหาอย่างเดียว ข้อมูลภายในเว็บก็มีการ Update ให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา มีข้อมูลที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ขั้นตอนการให้บริการของแต่ละหน่วยงาน นอกจากนี้มันยังมีส่วนของการประชาสัมพันธ์งานกิจกรรมต่างๆที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล แต่สิ่งที่โดดเด่นในเว็บไซด์ใหม่ของโรงพยาบาล คงจะอยู่ที่ผู้ให้บริการสามารถค้นหารายชื่อแพทย์ที่ออกตรวจคลินิกต่างๆในแต่ละวันได้ช่วยเพิ่มความสะดวกให้แก่ผู้ให้บริการได้อีกหนึ่งช่องทาง

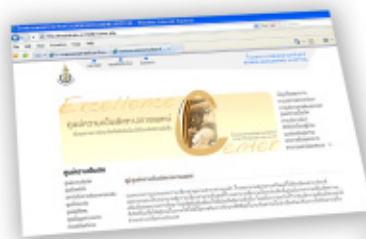
รูปแบบเพิ่มเติมในอนาคต

เว็บไซต์โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ที่คิดไว้คือ อยากระบุบุคลากรคณะแพทย์ทุกท่านร่วมกันส่งบทความหรือความรู้ด้านสุขภาพมาลงในเว็บไซด์ หากผู้ป่วยมีข้อสงสัยเรื่องโรคต่างๆก็

สามารถสอบถามผ่านทางเว็บไซด์ แล้วจะมีทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้านเป็นผู้ตอบคำถามกลับไป ซึ่งรูปแบบเหล่านี้ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายๆฝ่ายด้วยกัน

อีกอย่างหนึ่งที่ทำให้เกิดขึ้นคือ ตารางออกตรวจของแพทย์แต่ละคลินิก ซึ่งยังพบปัญหาว่าตารางแพทย์ออกตรวจแต่ละคลินิกยังไม่ค่อยทันสมัย ซึ่งเป็นปัญหามาตั้งแต่เว็บไซด์แบบเดิมแล้ว ปัจจุบันเราแก้ปัญหาโดยการเดินไปแต่ละคลินิกเพื่อปรับปรุงข้อมูลตารางแพทย์ออกตรวจ ซึ่งจริงๆแล้วอยากให้แต่ละคลินิกมีผู้รับผิดชอบในการปรับปรุงข้อมูลตารางแพทย์ออกตรวจให้ทันสมัยอยู่เสมอ โดยที่แต่ละคลินิกสามารถแก้ไขข้อมูลผ่านทางหน้าเว็บได้เลย

“เว็บไซต์โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ถือว่าเป็นเว็บไซต์ของทุกคน ถ้าท่านผู้อ่านมีข้อเสนอแนะก็สามารถส่งข้อเสนอแนะของท่านมาได้ที่ pr@medicine.psu.ac.th” •



ปริญญา บัณฑิตโต

“งานหลักคือช่วยให้เขาเหล่านั้นได้สิทธิ์ในการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะคนจนที่ไม่ค่อยมีเงินค่ารักษาพยาบาลเหมือนเราๆ จึงทำให้มีกำลังใจที่จะทำงานตรงนี้มากขึ้น”

ตามสัญญาไว้เมื่อฉบับที่แล้ว ว่า จะแนะนำหนุ่มหล่อมากความสามารถอีก 1 คน ซึ่งสังกัดหน่วยงานสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย ให้ชาวคณะแพทย์ได้รู้จักเขาคนนี้กันอย่างใกล้ชิดในทุกแง่มุมของชีวิต

น้องใหม่แนะนำตัว

ชื่อจริง นายปริญญา บัณฑิตโต ชื่อเล่น บ่าว อายุ 29 ปี

ส่วนสูง 163 ซม. น้ำหนัก 63 กิโลกรัม ลงพุง พอประมาณ

นิสัย ง่ายๆ สบายๆ มีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ ใจดี ชอบช่วยเหลือผู้อื่น

งานอดิเรก รับงานทำวิจัยเล็กๆ ในยามว่าง เว้นจากการทำงาน ทำแล้วมีความสุข ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์จะได้ไม่เบื่อ

ยามว่าง ชอบนัดเพื่อนฝูงกินน้ำชายามค่ำคิน ได้นั่งคุยแลกเปลี่ยนความรู้ สิ่งแปลกๆใหม่ๆ ชอบวิ่งรอบอ่างน้ำ (ม.อ.)

สถานภาพปัจจุบัน ยังโสด อีสระดี

ผู้หญิงในอุดมคติ เรียบง่าย สบายๆ ไม่ฟุ้งเฟ้อ ไม่ใจร้อน

การศึกษา

ปริญญาตรี สาขาเศรษฐศาสตร์เกษตร คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ปริญญาโท สาขาพัฒนามนุษย์และสังคม คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

งานที่ผ่านมา

ทำงานครั้งแรกเป็นผู้ช่วยนักวิจัยที่ภาควิชาเศรษฐศาสตร์เกษตรและทรัพยากร ในสมัยนั้นยังอยู่ภายใต้คณะทรัพยากร



ธรรมชาติ ปัจจุบันได้จัดตั้งเป็นคณะเศรษฐศาสตร์แล้ว ทำงานในตำแหน่งนี้อยู่ประมาณเกือบ 2 ปี หลังจากนั้นผมมีประสบการณ์ด้านงานวิจัยและพัฒนาตัวเองมาเป็นนักวิจัยบ้าง ทำวิจัยเรื่องบทบาทของสตรี (Gender Role) สังกัดคณะทรัพยากรธรรมชาติ ทำงานได้ประมาณ 2 ปี ทำให้มีโอกาสรู้จักคนในวงการวิชาการเยอะ จึงมีคนติดต่อให้ไปทำงานในระดับอินเตอร์บ้าง เลยสนใจคิดว่าเป็นโอกาสในการพัฒนาตนเองและอาจจะทำในแง่ภาษาฝรั่งเศสบ้าง เลยตัดสินใจทำงานที่องค์กรระหว่างประเทศ เป็นองค์กรพัฒนาเอกชนระหว่างประเทศชื่อว่า องค์กรพื้นที่ชุมชนนานาชาติ ประจำประเทศไทย อาศัยติดคณะการจัดการ สิ่งแวดล้อม สำนักงานใหญ่อยู่ที่ประเทศเนเธอร์แลนด์ ทำงานที่นี่ได้เกือบ 3 ปี ก่อนที่จะย้ายมาทำงานที่ลิสทริประโชนน์ผู้ป่วยโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

กิจกรรมสมัยเรียน

กิจกรรมสมัยเป็นนักศึกษาไม่ค่อยมีอะไรเด่นมากนัก เนื่องจากใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการเรียนและงานสังคม จึงไม่ค่อยมีเวลาทำกิจกรรมมากนัก

สาเหตุที่เลือกเข้ามาทำงานในสังกัดคณะแพทย์

มีเพื่อนๆ หลายคนทำงานที่คณะแพทย์ ทั้งเป็นหมอ พยาบาล เจ้าหน้าที่และหัวหน้างาน ประกอบกับมีคนเล่าต่อๆ กันมาว่าคณะแพทย์มีสวัสดิการที่ดี รายได้ค่อนข้างดีกว่าคณะอื่นๆ แต่ต้องทำงานหนักและทุ่มเท จึงไม่แปลกใจว่าทำไม โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จึงได้ควำรางวัลระดับประเทศหลายรางวัล เห็นทุกคนตั้งใจทำงานเพื่อบริการผู้มารับบริการ (Customer Service) งานหลักคือช่วยให้เขาเหล่านั้นได้สิทธิ์ในการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะคนจนที่ไม่ค่อยมีเงินค่ารักษาพยาบาลเหมือนเราๆ จึงทำให้มีกำลังใจที่จะทำงานตรงนี้มากขึ้น ส่วนงานหลักของลิสทริประโชนน์ผู้ป่วยจะเน้นผู้มารับบริการที่มีสิทธิบัตรทอง เป็นนโยบายทางสังคมที่สำคัญของรัฐที่มุ่งหวังสร้างหลักประกันให้แก่คนไทยในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น เพราะตระหนักดีว่าการที่ประชาชนมีสุขภาพดีจะเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาประเทศ

ต้องยอมรับว่ารู้สึกภาคภูมิใจที่ได้มีโอกาสเข้ามาทำงานในคณะแพทย์คณะแพทย์ มีกลยุทธ์อย่างหนึ่งที่ทำให้บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันกับองค์กร คิดว่าเป็นลักษณะที่โดดเด่นแตกต่างจากคณะอื่นๆ แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารเล็งเห็นความสำคัญเรื่องคน

เล่าความรู้สึกวันแรกที่ได้เข้ามาทำงาน

เป็นธรรมดาทุกคนต้องรู้สึกมีความตื่นเต้นที่ได้เจอผู้ร่วมงานใหม่ หัวหน้าใหม่ มีความกระหายที่จะเรียนรู้งานให้รวดเร็ว มีความกระตือรือร้นในการทำงาน ในวันแรกของการทำงานคงไม่มีอะไรให้ทำมากนัก ส่วนใหญ่ให้ผู้เข้าทำงานใหม่ทุกคนรู้จักโครงสร้างของหน่วยงาน ระบบการทำงาน แนะนำผู้ร่วมงาน และหัวหน้างาน ทุกคนส่วนใหญ่ใจดีคอยแนะนำและสอนงานให้ผู้ทำงานใหม่ทุกคนอย่างเต็มใจ

งานที่ได้รับมอบหมาย

ดูแลและรับผิดชอบหอผู้ป่วย(Ward) ศัลยกรรมชาย 1 และ 2 ศัลยกรรมหญิง และรับผิดชอบดูแลผู้ที่เข้ามาใช้บริการที่เป็นชาวต่างประเทศ ส่วนใหญ่เป็นแรงงานต่างด้าว ชาวพม่ามีทั้งเข้าเมืองถูกกฎหมายและผิดกฎหมาย ซึ่งพวกนี้ปัจจุบันและในอนาคตจะเป็นปัญหาต่อโรงพยาบาลอย่างแน่นอน จึงมีความยากพอสมควรให้การแก้ไขปัญหาลูกแรงงาน ต่างด้าวที่หลบหนีเข้าเมืองอย่างผิดกฎหมาย

ปัญหาและอุปสรรคจากการทำงาน

ต้องเข้าใจว่างานทุกอย่างต้องมีอุปสรรคอย่างแน่นอน ขึ้นอยู่กับว่าปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างนี้เราควรมีแนวทางการแก้ไขปัญหาย่างไรมากกว่า เนื่องจากงานในลิสทริประโชนน์ผู้ป่วยเป็นงานที่ค่อนข้างยากและมีความซับซ้อนพอสมควร รวมทั้งต้องมีการทำงานร่วมกันหลายฝ่ายทั้งแพทย์ พยาบาล เภสัชกร ผู้บริหาร รวมทั้งการประสานงานกับบุคคลหรือองค์กรภายนอก ต้องทำงานกับคน ยอมรับว่าเป็นงานที่ค่อนข้างหนัก เป็นงานที่มีความซับซ้อน นั่นคือโจทย์ปัญหาที่ท้าทายของพวกเรา ประสบการณ์จากพี่ๆ จะคอยช่วยพุ่มพักให้เราเรามีความแข็งแกร่งเติบโตเป็นนักสังคมที่มากด้วยประสบการณ์ที่พร้อมอุทิศทั้งร่างกายและจิตวิญญาณที่จะทุ่มเทเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน

ความรู้สึกที่มีต่อหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน

การทำงานกับหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน รู้สึกเหมือนพี่สอนน้อง คอยแนะนำวิธีและระบบการทำงานที่ถูกต้อง เน้นระบบการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ปัญหาใดที่น้องๆ แก้ไม่ได้ พี่ๆ หรือหัวหน้างานก็จะสอนให้ทำเป็น บางครั้งเราเรียนรู้กันไปพร้อมๆ กัน เพราะปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นไม่เคยซ้ำมีปัญหาใหม่ๆ ตลอดเวลา ที่สำคัญเราต้องรู้จักวินิจิวิเคราะห์การแก้ปัญหาบนพื้นฐานหลักเกณฑ์ที่ยึดถือเป็นแนวปฏิบัติกันมา

สิ่งที่คาดหวังในอนาคต

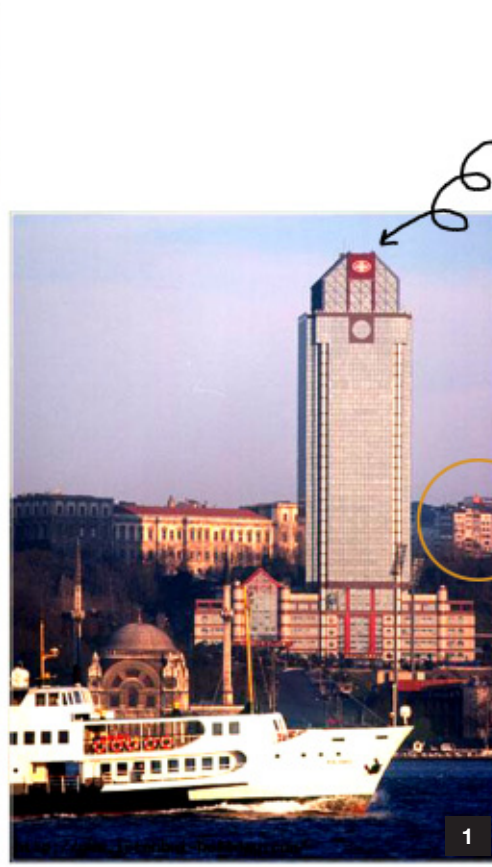
อยากมีโต๊ะทำงานเป็นของตัวเองบ้าง เพื่อความสะดวกและมีความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน และระบบการจัดเอกสารจะได้มีความเป็นระบบระเบียบมากขึ้น เนื่องจากมีคนเยอะขึ้น แต่ห้องทำงานเท่าเดิม คาดหวังว่าในอนาคตเราจะทำอย่างไรเพื่อลดขั้นตอนการปฏิบัติงานให้น้อยลงให้ผู้มารับบริการได้รับบริการอย่างรวดเร็ว ไม่ต้องคอยนาน ไม่ต้องติดต่อหลายๆ ช่องทาง

คติในการทำงาน

สิ่งที่ผมยึดปฏิบัติในการทำงานตลอดมาคือ ความตั้งใจและความอดทนต่ออุปสรรค การให้เกียรติเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน

ทิ้งท้ายถึงชาวคณะแพทย์

คำถามที่ผมเจอจากหลายๆ คน และจากหัวหน้าฝ่ายพยาบาลท่านหนึ่ง ถามว่า “น้องมาทำงานที่โรงพยาบาล รู้รีเปลาว่าที่นี่เขาทำงานกันหนักนะ” นั่นแสดงว่าทุกคนต่างก็รู้ว่างานหนักแต่ทุกคนต่างก็ทุ่มเทและเต็มใจเข้ามาทำงานเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ให้เขามีสุขภาพที่แข็งแรง ให้หายจากโรคที่แสนจะทรมาณ ให้มีชีวิตรอดเพื่อมีโอกาสไปพบคนรัก ญาติพี่น้องที่รอเขาอยู่ ในช่วงที่มีโอกาสเยี่ยมคนไข้ที่หอผู้ป่วย (Ward) ผมมีโอกาสเห็นพยาบาลกลุ่มหนึ่งตั้งหน้าตั้งตาช่วยชีวิตคนไข้ที่เพิ่งผ่าตัดสมองมาหมาดๆ รู้สึกแล้วมีความศรัทธาและประทับใจมากๆ สุดท้ายก็ขอเป็นกำลังใจให้พี่ๆ ที่ทำงานที่ลิสทริประโชนน์ผู้ป่วยมีกำลังใจที่จะร่วมทำงานและฝ่าฟันอุปสรรคเพื่อองค์กรของพวกเรา กันต่อไป •



Ritz-Carlton

ที่พักของผมเองครับ



เรื่อง : อูลีในดวงตา

HAREM TAXI มหาภาพ และภัตตาคารมหารักย์ (ตอนที่2)



ภาพที่ 1-2 Ritz-Carlton Hotel
ภาพที่ 3 Cocktail



2

คนขับ Taxi น่าจะเป็นหนุ่มวัย 30 ต้นๆ พูดภาษาอังกฤษได้ดี หน้าตาคมคาย ตามสไตล์ตุรกี พูดถึงหนุ่มสาวตุรกีแล้ว สาวๆ จะหวานหยดย่อย สะอาดเกลี้ยงเกลา ส่วนหนุ่มๆก็จะดูเข้ม ดูหยาบ ถ้วน ถ้อย หนวด เคราเขียวครีမ် จนคุณหมอวิทย์จากศรีนครินทร์ ถึงกับพูดว่า เหลือเชื่อเลยว่า ผู้หญิงกับผู้ชาย จะแตกต่างกันได้มากขนาดนี้ และเหลือเชื่อ ว่าเขาจะเป็นชาติเดียวกัน เจ้าหนุ่ม Taxi ก็ ประมาณนั้น แต่ดูเป็นมิตรมากกว่าปกติ ระหว่างที่ผ่านสถานที่สำคัญที่ชวนดูและ อธิบาย แถมเวลาผ่านช่องแคบบอสฟอรัสก็ หยุดให้ฟรีๆ เพื่อให้เดินเล่นสัก 5 นาที ปิด มิเตอร์อีกต่างหาก ก็แล้วทำไมเราต้องปฏิเสธ ด้วยละ เดินเล่นสัก 5 นาที ตอนเย็นๆก็ดีไม่ หยอก ทว่าโลกนี้มีมิอะไรวะ ระหว่างเดินเล่น หนุ่มก็ชวนไปกินข้าวบนหอคอยใกล้ๆนี้ ซึ่ง เป็นจุดชมวิวที่สวยงาม สนทนราคาคำนวณ แล้วก็แพงแต่พอสู้ได้ เสียแต่ที่เราจะต้องไป งานเลี้ยงต้อนรับอีก 1 ชั่วโมงข้างหน้าแล้ว

จึงไปตอนนี้ไม่ได้ แต่ไม่แน่นะกลับมาจาก งานเลี้ยง ถ้าไม่ติดมากก็อาจจะไป หนุ่ม คะยั้นคะยอ 2-3 ครั้ง ก็ไม่ทำให้ความคิดเรา เปลี่ยน ก็แหงแหละ งานเลี้ยงต้อนรับมันฟรีนี่ นานา เราก็เลยจะกลับโรงแรมไปเปลี่ยนเสื้อผ้า อาบน้ำสักหน่อย หนุ่มก็ดูจะผิดหวัง ถึงแม้ เราจะปลอบว่า ติ่งเบอร์ไว้กับเราสิ ถ้างานเลี้ยง เสร็จเร็วเราก็จะไป

พอจอดหน้าโรงแรม หนุ่มชี้ให้ดู มิเตอร์ว่าประมาณ 15 ยูโร เราทั้ง 3 คน แยกกันจ่ายตามประสาคนไทยซี้เกรงใจ จน ไม่รู้ว่าเป็นเงินของใคร หนุ่มรับมาก็บอกว่าที่ เราให้ไปนั้นมันเป็นเบงก์ 20 ลีร่า ไม่ใช่ 20 ยูโร (1 ยูโร เท่ากับ 2 ลีร่า) แล้วโชว์เงินลีร่า ที่จ่ายไปให้ดู เราก็รีบแย่งกันให้เพิ่มไปอีก ลง จากรถถากันไปมาจึงรู้ว่า เราไม่เคยใช้เงิน ลีร่า กันเลย Taxi รับเงินยูโรไปแล้ว 20 ยูโร แต่เก็บไว้แล้วรีบหยิบเงินลีร่าให้ดูว่าที่รับไปนั้น เงินลีร่า ตกลงว่าเราโดนหลอกไป 15 ลีร่า คือ 375 บาทไทย ในแด็งแรกมีหน้าเข้ามาดูเงิน

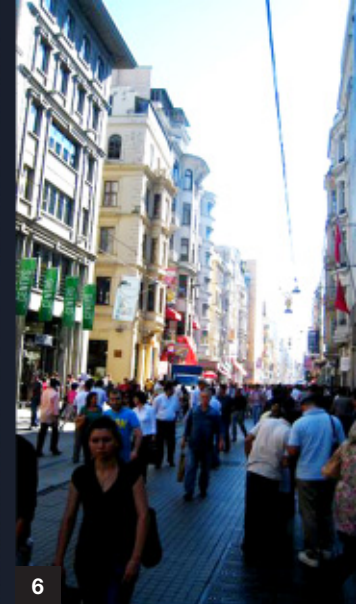
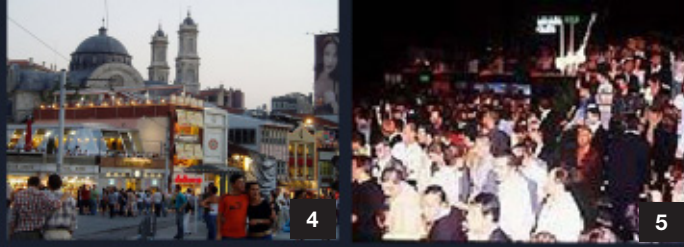
ทอนก็ไม่ครบ แล้วเงินทอนควรจะทอน 5 ยูโร ก็ทอนมา 5 ลีร่าแทน เลยโดนหลอกไป อีก 5 ลีร่า (ประมาณ 125 บาท) เป็นแด็งที่ 2 สรุปว่าโดนหลอกสุทธิ 500 บาท ภายใน เลี้ยววินาที เราทั้ง 3 คนก็เลยได้คิดว่า นัก ท่องเที่ยวฝรั่งที่มาเที่ยวเมืองไทยของเราก็ คงจะโดนเหมือนกัน แต่เราอยู่เมืองไทย ขึ้น Taxi ไทยเราก็ไม่โดนหลอก แต่เรามาเมืองเขา เราก็โดนเฉาะกะโหลกเหมือนกัน เสียแต่ว่า เงินของเขาแพงกว่าของเรามาก โดนนิดโดน หน่อย คิดเป็นเงินไทยก็หลายสตางค์

ยังงั้นเสีย ชีวิตเราก็ต้องดำเนินต่อ ไป เราเอนลงนอนเล่นนิดหน่อย อาบน้ำแต่ง ตัวก็ไปที่หอประชุมเพื่อลงทะเบียนและมิงงาน เลี้ยงต้อนรับ หอประชุมอยู่ใกล้โรงแรม ประมาณ 20 นาที แต่มีงานก่อสร้างเราจึง ต้องเดินอ้อมเข้าอีกทางหนึ่ง เดินหลงไปหลง มาใช้เวลาอยู่ 45 นาที ขาที่เมื่อยๆและพัก จนทุเลาลงแล้ว ก็ดูเหมือนจะกำเริบขึ้นอีก ท้าย ที่สุดก็หาเจอจนได้ ลงทะเบียนแล้วก็

งานเลี้ยง Cocktail ชื่นเล็กๆ หลายๆแบบ แต่
 อร่อยมาก เครื่องดื่มก็มีไวน์ทุกชนิดและ
 แชมเปญ หมอๆที่เข้าประชุมก็คุยกันสนั่นสนั้น
 โลก เราสามคนก็คุยกันเอง นานๆจะมีหมอ
 จากต่างประเทศ เช่น อเมริกา มาเลเซีย มา
 คุยกับเราเสียทีหนึ่ง คิดๆไปว่าถ้ามาคนเดียว
 น่าจะเหงา ว่างแวงไม่น้อย ได้แต่หันไปดูคุณ
 หมอร่วมทุกซั๊ง 2 ที่มาด้วยกัน ส่งสายตา
 ขอบอกขอบใจไป เราทั้ง 3 คน คุยกัน
 สนุกสนานเหมือนกับไม่ต้องการเพื่อนใหม่อีก
 แล้ว ผมสังเกตว่าพวกหมอๆเราก็เหมือนกัน
 ประการหนึ่ง คือ โดยมากมาจากครอบครัว
 ชั้นกลางระดับล่าง คือ พ่อแม่ทำงานบริการ
 หรืออย่างเก่งก็เป็นพ่อค้าแม่ค้า ดีว่าเรานั้น
 เรียนเก่งก็เลยเป็นหมอ แต่กริยามารยาท
 และบุคลิกนั้น ยังต้องฝึกฝนอีกเยอะ ผมเห็น
 คุณหมอบางกลุ่มก็ทำกริยาไม่สุภาพกับพนักงาน
 เดีนเสิร์ฟ ไม่จิ้มฟันที่จิ้ม Cocktail ก็วาง
 กันเกลื่อน บางทีก็ทิ้งลงไปแจกัน หรือโด
 ลูกกวาด ไอ้เรื่องความเกรงอกเกรงใจคนอื่น
 นับดูเหมือนจะมีกันน้อย ดูๆไปได้แต่เดือนตัว
 เองว่าดูจะไม่ทำอย่างนี้หากมีเวลาก็จะสอน
 ลูกศิษย์ลูกหา ไม่ให้ทำแบบนี้

อยู่จน เบื่อก็เลยออกจากศูนย์
 ประชุมคงเป็นเวลาสัก 2 ทุ่ม แต่พระอาทิตย์
 ตก 3 ทุ่ม ท้องฟ้ากำลังเป็นสีแดงๆ ส้มๆ ผม
 ก็เลยชวนคุณหมอเพื่อนยากทั้ง 2 ไปเดิน
 เล่นลงเนินไปเพราะรู้ว่า หอประชุมอยู่บน
 เนิน ซึ่งลงจากเนินก็เห็นทะเล ผมเป็นผู้นำ
 ำไหนไม่รู้ หลุดเข้ามาอยู่หน้าโรงแรม **Ritz-
 Carlton** แต่พอมองทะเลไปเห็นได้ว่า โรงแรม
 คงอยู่ในตำแหน่งที่ชมวิวดูสวยทีเดียว ก็เลย
 บอกบริการที่แต่งตัวเนียบเต็มยศว่า ขอเรา
 เข้าไปชมในโรงแรมได้หรือไม่ ในใจคิดว่า
 นื่องเขาคงไม่ให้แน่ๆ แต่คิดคาคอนงเขายอม
 ก่อนเข้าโรงแรมต้องผ่านเครื่องตรวจระเบิด
 ก่อน แล้วนื่องเขาก็พาเราเดินดูนั่นดูนี่จนจุใจ
 แล้วทิ้งเราไว้ให้เราเดินของเราเองหรือเข้า
 ห้องน้ำ ที่สำคัญทำให้เรารู้ว่าทะเลอยู่ถัดไป
 จากโรงแรมนี้ไปไม่ไกล เพียงแค่ออกจาก
 โรงแรมแล้วเดินต่ออีกสัก 500 ก้าวก็คงจะถึง
 ตอนออกจากโรงแรมหนุ่มน้อยกระซิบบว่า หวัง
 ว่าโอกาสหน้าเราจะมาพัก แล้วเดินมาส่งเรา
 ถึงข้างหน้า ก็สมแล้วที่โรงแรมในเครือ **Ritz-
 Carlton** จะมีบริการที่ดีเยี่ยมที่สุดในโลก

เราเดินลงมาที่ทะเล คนตุรกีเรียก
 ว่า **Mamara** บริเวณที่ติดกับพระราชวัง
“โดลมาบาเซ” (Dolmabahce) มีร้านกลาง
 แจ่งขายอาหารจำพวกขนมปัง แซนดิวิช และ
 เครื่องดื่ม อากาศเริ่มเย็น ชาก็เมื่อย ท้องฟ้า
 เป็นสีส้มอมชมพู ทั่วๆที่ซัด Cocktail มา



ภาพที่ 4-6 Taxim Square
 ภาพที่ 7 Dolmabahce Palace

เต็มคราบ เรายังมีกะใจนั่งคุยกันอีก เป็นการ
 คุยในบรรยากาศสวยงามที่น่าประทับใจไม่รู้ลืม
 จนมืดค่ำเราก็เดินไต่เนินกลับขึ้น
 มาบนโรงแรม เมื่อยยังงี้ก็ไม่เรียก Taxi เรา
 ย่อมไม่ยอมให้มีประสบการณ์เลวร้าย วนวาย
 ก่อนจะนอน ถึงโรงแรมคุณหมอวิทย์ก็ขึ้น
 ลิฟท์ไปคุณหมอเดชาศักดิ์จะไปโทรศัพท์หาลูก
 ส่วนผมก็คิดว่าอยากจะไปนั่งร้านเล็กๆคิด
 อะไรไปเรื่อยๆเบื่อยๆ เพราะตอนนี้ถึงแม้จะ
 เทียงคืนแต่ที่เมืองไทยยังเป็นเวลา 1 ทุ่มเอง
 ผมเอากะเบาะ บัตรเครดิตไปเก็บที่ห้องและ
 พกเงินไปแค่ 50 ยูโร คิดว่าจะไปกินเครื่อง
 ดื่มพื้นเมืองสักแก้ว อย่างหูกี้แก้วละ 20 ยู
 โร ถ้ามาไม่ไหวก็เรียก Taxi รวมๆแล้วน่าจะ
 ใช้เงินไม่เกิน 40 ยูโร แล้วก็มุ่งหน้าไป **Taxim
 Square** อัน **Taxim Square** นี้คล้ายๆลิลม
 บ้านเรา แต่ถนนหลักกว้างใหญ่กว่ามาก เป็น
 ถนนคนเดิน พื้นปูด้วยหิน จากถนนสายหลัก
 ก็แยกเป็นตรอกซอกซอย ผมเลือกตรอกที่
 เงียบๆไม่มีนักท่องเที่ยว เพื่อว่าราคาจะได้ถูกๆ
 เดินจนเข้าไปในซอยที่ค่อนข้างเล็กและเงียบ
 มีพนักงาน (ผู้ชาย-เพราะประเทศอิสลาม
 ไม่มีพนักงานสตรีเลย) ออกมาเชิญลูกค้าอยู่
 ข้างนอก ผมดูแล้วเป็นบาร์เล็กๆเหมือนอยู่
 ในชั้นใต้ดินเพราะต้องเดินลงไป ข้างในก็มีดๆ
 เปิดดนตรีและมีเวทีเล็กๆให้ลูกค้าไปวาด
 ลวดลาย พนักงานทุกคนทั้งหนุ่มและแก่ เป็น
 ผู้ชาย ยกเว้นสตรีสาวสวย 2 คน พูดภาษา
 อังกฤษได้ดี นางหนึ่งมาจากรัสเซีย ส่วนอีก
 สาวก็มาจากประเทศอะไรก็รู้ ดูเหมือนจะ
 เป็นโครเอเชีย แน่นอนเธอต้องมีอาชีพพิเศษ
 แน่ๆ เพราะไม่พูดพาล่ามทำเพลง เธอก็มานั่ง
 ใกล้เคียงพื้นที่แล้วสั่งโน่นสั่งนี่ ผมสั่งเครื่องดื่ม
 วอดก้า เล็กๆที่คนตุรกีนิยมดื่มมานั่งจิบ ชั่ว
 อิดใจอาหารก็ทยอยออกมา มีเตาเจ มีชีส มี
 อะไรซึก 2-3 อย่างเล็กๆน้อยๆ เธอทั้งสอง
 คนนั้นวาดแชมเปญ แล้วชวนคุยโน่นคุยนี้ นำ

สนใจบ้าง นำเบือบ้าง แต่เธอคงเบือผมมาก
 กว่า เพราะพอมีลูกค้ำหน้าใหม่มาเธอก็เคลื่อน
 ย้าย เข้าไปประกบดูไลน์โหลตีแท้ ทั้งผมไว้กับ
 ซากอาหารและแก้วเปล่า ผมเรียกพนักงาน
 มาคิดเงิน เพราะเหนื่อยแล้วอยากกลับโรงแรม
 แต่ความง่วงก็หายไปเป็นปลิดทิ้ง เพราะ
 สนนราคาคือ 1.600 ลิร่า ลองเอา 25 คุณ
 เข้าไป น่าจะประมาณ 35.000 บาท หรือ
 เราจะคิดผิด ลองนับดูนี่ยกอีกที่ว่ามีที่ลูก ไซแล้ว
 1.600 ลิร่า หรือ 800 ยูโร สถิตสดางค์ที่มีริบ
 ดิงมาใช้ด่วน แน่แล้วเรากลายเป็นเหยื่อดีๆ
 นี้เอง ก็ยัยบ้าคนสวยใจดำที่มานั่งด้วย เธอ
 ต้องบวกค่าตัวของเธอไปด้วยแหงๆ หรือไม่
 ั้งก็ฮั้วกับเจ้าของภัตตาคาร กะจะเฉาะ
 กะโหลกเรา เลยเรียกบริกรมาคุยดีๆว่า ทั้ง
 เนื้อทั้งตัวมีแค่ 50 ยูโร เอาไปก่อนนะ เดี่ยว
 จะโทรศัพท์หาเพื่อนที่อยู่โรงแรมใกล้ๆนี้เอง
 จะได้ใช้บัตรเครดิตแล้วก็ได้เดินอย่างสง่าที่สุด
 เมื่อออกนอกร้านได้แล้วก็ใส่ตีนหมา ริงให้
 เร็วที่สุด ไม่เสียที่ที่ซ่อมวังที่อ่างน้ำ ม.อบ่อยๆ
 พยายามวิ่งชอกแซกเข้าชอยโน่นชอยนี้
 กระโดดข้ามกำแพงเดี่ยวๆ ทุได้ยินเสียงเรียก
 ให้หยุดและผีทำไม่ต่ำกว่า 1 คน ตามมา ผม
 ไม่เหลียวหลังเลย ตาก็พยายามดูแสงไฟ
 ข้างหน้า เพราะจะออกไปนอกถนนใหญ่ให้ได้
 ในที่สุดก็ถึงถนนใหญ่และ Taxi คันหนึ่งก็
 ผ่านมา ผมเรียกให้หยุดโดยไม่พยายามทิดทอบ
 ให้เขาไปส่งโรงแรม ใช้เหรียญจ่ายค่า Taxi
 แล้วก็เดินสงบนิ่งขึ้นไปนอน เพื่อนคือคุณหมอ
 เดชาศักดิ์นอนหลับเรียบร้อยไปแล้วผมแปร่งฟัน
 ล้างหน้า อาบน้ำก็นอน ก่อนจะหลับหันไปดู
 เพื่อนซึ่งคงไม่รู้เลยว่าเราเจออะไรมาบ้าง

หลังจากนั้นหลายเดือน เมื่อกลับ
 มาเมืองไทยแล้ว ผมดีใจมากที่นักมวยไทย
 ของเราชนะนักมวยตุรกี ผมอยากจะบอกว่า
 ไม่ใช่เฉพาะหมัดมวย ถึงวิ่งแข่งกันคนไทย
 เรายังไม่เป็นรองแขกตุรกี •



บทความพิเศษ

เรื่อง : นศพ. พรรณรัตน์ จันทร์มณี (บีว),
นศพ. ดุษวรรณ สุวรรณวงศ์ (แก้ม),
นศพ.ธารินทร์ เพ็ญวรรณ (แมงค)



Mabuhay.....คำทักทายง่ายๆ ในภาษาตากาล็อก เป็นคำทักทายใหม่ที่ได้เรียนรู้หลังจากกลับจากการประชุม

ACTION (Asian Collaborative Training on Infectious Disease, Outbreak, Natural Disaster, and Refugee Management) ซึ่งเป็นหนึ่งในโครงการของ IFMSA (สมาพันธ์นิสิตนักศึกษาแพทยนานาชาติ) ซึ่งหัวข้อการประชุมครั้งนี้คือ “Typhoon”

สถานที่จัดและผู้เข้าร่วมอบรม

จัดขึ้นที่กรุงมะนิลา ประเทศฟิลิปปินส์ มีผู้ร่วมประชุมทั้งหมด 64 คนจาก 9 ประเทศได้แก่ ออสเตรเลีย ญี่ปุ่น ไต้หวัน ฮองกง สิงคโปร์ พม่า อินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์และไทย นักศึกษาแพทยมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 3 คน ได้รับเลือกให้เป็นตัวแทนประเทศไทยไปเข้าร่วมการประชุมครั้งนี้

ACTION !! Manila, The Philippines

วัตถุประสงค์ของการอบรม

ผู้เข้าร่วมได้รับความรู้และทักษะ ในการจัดการและป้องกันภัยพิบัติทางธรรมชาติที่กำลังเป็นปัญหาในปัจจุบัน

รูปแบบกิจกรรม

กิจกรรมส่วนใหญ่เป็นการบรรยายความรู้ โดยอาจารย์แพทย์ผู้มีความชำนาญในแต่ละสาขา จากองค์การอนามัยโลก ซึ่งเน้นเล่าถึงประสบการณ์การทำงาน ในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติในกรณีต่างๆ เป็นการเปิดมุมมองทางความคิด ทำให้พวกเราตระหนักว่า แพทย์นั้นเป็นได้มากกว่าผู้รักษาโรค ยังมีอีกหลายบทบาทของแพทย์ที่อยู่นอกตำราเรียน นอกรั้วโรงพยาบาล ซึ่งเรานึกไม่ถึงและมองข้ามไป

กิจกรรมกลุ่มย่อย ที่เปิดโอกาสให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นในเรื่องการจัดการกับสถานการณ์ฉุกเฉิน และถ่ายทอดเรื่องราวภัยพิบัติในประเทศของตน โดยมีรูปแบบเหมือนกับการเรียน PBL (Problem-Based Learning) ของคณะเรา ทำให้สามารถนำประสบการณ์ในการทำ PBL มาใช้ในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มย่อยได้เป็นอย่างดี

เยี่ยมหมู่บ้านของผู้ประสบภัยน้ำท่วมและพายุไต้ฝุ่นถล่ม (Gawad Kalinga) ทำให้ได้รับรู้ถึงความยากลำบาก รวมถึงปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ ตลอดจนความช่วยเหลือที่ได้รับจากกลุ่มอาสาสมัครทั่วโลกอีกด้วย จากนั้นทางคณะก็ได้เดินทางไปยัง University of the Philippines Manila, Ateneo School of Medicine and Public Health, Philippine General Hospital และ The Medical City เพื่อเยี่ยมชมโรงพยาบาล โรงเรียนแพทย์ทั้งของรัฐบาลและเอกชน ทำให้เห็นความแตกต่างในการจัดระบบการเรียนการสอนและระบบบริการสาธารณสุข ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยพื้นฐานที่ต่างกันของแต่ละประเทศ

ทัศนศึกษาตามสถานที่สำคัญทางประวัติศาสตร์ต่าง ๆ เป็นการเรียนรู้ภูมิหลัง ช่วยเข้าใจชีวิตความเป็นอยู่ของคนในประเทศนั้นมากขึ้น และปิดท้ายด้วยการเลือกซื้อของที่ Mall of Asia ซึ่งเป็นห้างสรรพสินค้าที่ใหญ่เป็นอันดับ 3 ของโลก

ความประทับใจ

ในงานเลี้ยงปิดการประชุม ทางเจ้าภาพได้จัดให้มีการแสดงศิลปวัฒนธรรมของแต่ละชาติ พวกเราได้เลือกการแสดงชุด “ระบำเทพบันเทิง” ซึ่งเป็นการแสดงที่ไม่ยากเกินไปนัก สำหรับนักศึกษาแพทย์ ชุดรำที่งดงาม สื่อถึงความเป็นไทย สามารถ

เรียกความสนใจจากเพื่อนชาวต่างชาติได้เป็นอย่างดี ขณะที่เรา 3 คนเดินมาถึงบริเวณงาน ได้ยินเสียงปรบมือดังกึกก้องและทุกคนต่างตะโกน “Thailand Thailand” วินาทีนั้น สายเลือดแห่งความเป็นไทยสูบฉีดทั่วตัว เราพิน้องมองหน้ากันและตระหนักดีว่า แม้เราจะเดินทางมาที่นี่ในฐานะนักศึกษาแพทย์ แต่ในคืนนี้เรากำลังจะทำหน้าที่ในฐานะคนไทย เราจะแสดงออกถึงความเป็นไทย ผ่านทางการแสดงและรู้ซึ่งว่า ไม่ว่าผ่านมานานแค่ไหน ศิลปะไทยยังคงคุณค่า และควรค่าแก่การอนุรักษ์เสมอ





ความรู้สึกจากการเข้าร่วมโครงการ Action

บิว :ขณะเรียน ฉันถามเพื่อนต่างชาติลอย ๆ ว่า รูปบนจอเหมือนกัยพิบัติในประเทศของเขาหรือไม่.....เขาก็ตอบง่าย ๆ ว่า “ไม่เหมือนหรอกเพราะในภาพเป็นเหตุการณ์แผ่นดินไหว ยังคงเหลือซากบ้านให้เห็น แต่ที่เราเคยเจอมาเป็นพายุไซโคลนถล่ม ไม่เหลืออะไรเลย ไม่รู้แม้กระทั่งที่ตั้งของบ้าน.....ฉันได้แต่เจิบ..อึ้ง !! เพราะไม่เคยคิดว่า ลึกลงไปในความเดือดร้อน ยังมีความแตกต่างของความรู้สึก รายละเอียดที่คนเกิดในประเทศสงบสุข.....อาจมองข้ามไป สิ่งที่ได้ยินทำให้ตอบตัวเองได้แล้วว่า เป็นหมอกทำไม ??.. คำตอบที่ว่า ฉันจะเป็นหมอเพื่อช่วยเหลือคนอื่น วันนั้นมันออกมาจากความรู้สึกข้างในจริงๆ.....และหวังว่าสักวัน จะได้มีโอกาสเป็นแพทย์อาสาคนหนึ่ง ในองค์กรอนามัยโลก.....ขอบคุณ ACTIONขอบคุณเพื่อน ๆ ทุกคน”

แบงค์ : การที่ได้เข้าร่วมโครงการนี้ ทำให้ผมได้เรียนรู้สิ่ง ต่าง ๆ มากมาย ผมรู้สึกว่าโครงการนี้เป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงความร่วมมือร่วมใจและเป็นหนึ่งเดียวกันของนักศึกษาแพทย์ในระดับนานาชาติ ผมได้รู้จักเพื่อนใหม่มากมายจากหลายประเทศได้เรียนรู้แลกเปลี่ยนความคิดกับพวกเขา และได้รับรู้ว่าถึงแม้พวกเราจะอยู่กันคนละที่ ต่างชาติ ต่างภาษา ต่างศาสนา แต่พวกเราที่มีจุดมุ่งหมายร่วมกันนั่นคือ การช่วยเหลือผู้ตกยาก โดยไม่จำกัดว่าคนๆ นั้นจะเป็นใคร มาจากไหนก็ตาม

แก้ม : ACTION 2008 เป็นหนึ่งในความทรงจำที่ดีที่สุดในชีวิตของแก้ม มันได้เปลี่ยนมุมมองและเปิดโลกทัศน์ของแก้มอย่างมาก ทำให้ได้เห็นความตั้งใจจริง ความพยายาม และความเสียสละของทีมแพทย์และนักศึกษาแพทย์ทั่วภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ที่อยากจะช่วยเหลือผู้ประสบภัยให้มีชีวิตรอด รักษาความเจ็บป่วยของพวกเขาทั้งทางกายและทางใจ แม้ทุกอย่างต้องแลกมาด้วยความเหนื่อยยาก และความเสี่ยง ประสบการณ์ทุกอย่างในครั้งนี้นั้นทำให้แก้มซาบซึ้งในคำว่า” หมอ” และเข้าใจในพระราชปณิธานของพระบิดามากยิ่งขึ้น”

“ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตัว เป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง
ลาก ทรัพย์ และเกียรติยศ จะตกแก่ท่านเอง
ถ้าท่านทรงธรรมแห่งอาชีพ ไว้ให้บริสุทธิ์”

ขอขอบพระคุณ

- อ.สุเมธ พิรฤทธิ ที่สนับสนุนด้านงบประมาณ
- อ.กันยิกา ชานีประศาสน์ และ อ.ศักดิ์ชัย แซ่เฮ้ง ที่เห็นถึงความตั้งใจช่วยสนับสนุนและพิจารณาอนุมัติโครงการ
- อ.นิพัฒน์ เอื้ออารี ที่สละเวลาให้คำปรึกษาแก่เราโดยตลอด
- อ.ธีรภาพ ลี้ลักษณ์ ที่ให้โอกาสร้อยเรียงประสบการณ์ผ่านบทความ
- อ.ประสิทธิ์ วุฒิสุทธิเมธาวี ที่เตรียมความรู้ให้ก่อนประชุม
- นาวาตรีวิเลิศ สมบัติและภริยา (ทูตทหารเรือ ประจำประเทศฟิลิปปินส์) ที่ต้อนรับและคอยดูแลเป็นอย่างดีตลอดเวลา
- Dr.Satoko Otsu (WHO) ที่มอบแรงบันดาลใจอันยิ่งใหญ่แก่พวกเรา
-ในการเป็น “แพทย์ไร้พรมแดน”.....



ORGANICS



ช่วงนี้มีคนพูดกันมากเรื่องผักออร์แกนิก หรือเกษตรอินทรีย์ ซึ่งจะเป็น ชিং ข่า ตะไคร้ ใบมะกรูด กระเทียม บวบ หรืออะไรก็แล้วแต่ จะมีลักษณะร่วมกันดังนี้

1. ไม่มียาฆ่าแมลงและปุ๋ยเคมี ในบางพื้นที่ซึ่งมรดกถึงขนาดที่ว่าต้องปลูกในแผ่นดินที่ไม่เคยใช้สารเคมีมานานแล้วอย่างน้อยก็ปีก็ว่าไป และขนาดของแปลงที่ดินดังกล่าวต้องกว้างยาวเท่าไร จึงจะรับประกันว่าสารเคมีจากที่อื่นข้างๆจะไม่ซึมเข้ามาถึง
2. ควรเป็นพืชท้องถิ่น เพราะพืชที่นำมาปลูกจากต่างถิ่นจะใช้เวลาฆ่าแมลงหรือปุ๋ยมาก
3. หากเป็นผลไม้ไม่ควรสุกบนต้น ไม่มีการเก็บมาป่ม
4. จากคุณสมบัติข้อ 3 จึงต้องเป็นผลไม้ในท้องถิ่น และต้องไม่ขนส่งมาไกล เพราะการขนส่ง ไกลๆ ทำให้ต้องขนส่งขณะยังไม่สุก

ความที่ไม่ใช้สารเคมีเพื่อฆ่าแมลงและปุ๋ยเคมีทำให้ผลผลิตได้น้อย ใช้เวลานาน ราคาจึงแพงกว่าปกติมากถึง 25% ดูเหมือนว่าหากต้องการกินผักผลไม้ออร์แกนิก วิธีที่ดีที่สุด คือ **ปลูกเอง** กระแสรักสุขภาพทำให้เกษตรอินทรีย์ที่ว่ามีได้รับความนิยมมากขึ้นมาก จึงจะสังเกตได้ว่า มีจำหน่ายในห้างร้านใหญ่ๆบ้างแล้ว ชาว มอ.โชคดีที่มี “ตลาดสีเขียว” ทำให้เราสะดวกขึ้นมาก เกษตรอินทรีย์ยังลามไปถึงสัตว์ด้วย สัตว์อินทรีย์ คือ สัตว์ที่กินแต่ผักพืชอินทรีย์ ไม่ใช้ยาฆ่าแมลง หรือสารเคมีเร่งโต นอกจากนี้ การเลี้ยงต้องเป็นธรรมชาติ ให้สัตว์มีบริเวณหากินตามธรรมชาติ

จริงๆแล้ว กระแสสัตว์ออร์แกนิกนี้ ไทยก็มีได้น้อยหน้าใคร เจาก็นิยมกิน “ไก่บ้าน” ซึ่งจัดว่าเป็นสัตว์ออร์แกนิกเหมือนกัน

บางประเทศยัง “คั่ง” มาก ถึงขนาดต้องมีวิธีการดูแลสัตว์เป็นพิเศษ เช่น นวดวัวด้วย เพื่อให้มีสุขภาพจิตดี

ท้ายสุดคือ กระบวนการ “ฆ่า” ก็ต้องฆ่าอย่างปราณีตและรวดเร็ว

สำหรับผมแล้ว ผมรู้จักคำว่า ออร์แกนิก ครั้งแรก สมัยมัธยมปลาย หรือปีแรกๆ ในมหาวิทยาลัยก็ไม่ว่า เพราะเป็นชื่อของแชมพู ซึ่งไม่เข้ากับอะไรข้างต้นเลย •



เกาะติดกระแส Lean กับผู้บริหารระดับกลาง



เรื่อง **Lean** เป็นอะไรที่มาแรงจริง ๆ โดยเฉพาะใน “คณะแพทยศาสตร์” คงไม่มีใครปฏิเสธว่าไม่รู้จักคำว่า Lean เพราะเรามีผู้เชี่ยวชาญ เรื่อง Lean ถึง 2 ท่านด้วยกัน คือ รศ.นพ.กิตติ ลีหมอกษัต และ รศ.นพ.เรืองศักดิ์ ลีธนาภรณ์ ซึ่งเป็นต้นแบบฉบับ Lean Healthcare บุคลากรคงจะทราบรายละเอียดขั้นตอน/วิธีการวิเคราะห์ที่มีทั้งเนื้อหา และแบบฝึกหัด ให้ทราบได้ชัดเจนไปแล้ว โดยอาจารย์ทั้ง 2 ท่าน ได้ถ่ายทอดความรู้เรื่อง Lean ให้กับบุคลากรของคณะแพทย์ในหลายกลุ่มงาน ถ้าเปรียบเป็นภาพยนตร์ก็ประมาณไททานิค (คือดูกันหลายรอบ !)

แล้ว Lean ไปเกี่ยวอะไรกับการกิน (ไม่ใช่โกงกินนะคะ) ของผู้บริหารระดับกลางล่ะ!

Lean ตามพจนานุกรมหมายถึง “พอม” หรือ “เนื้อไม่มีมัน” เห็นมะ เริ่มเกี่ยวแล้ว



“โรคภัยเข้าทางปาก มหันตภัยออกจากปาก”

จากที่ทีมงานโภชนาการได้มีโอกาสไปให้ความรู้ในหลักสูตร การจัดอบรมผู้บริหารระดับกลาง ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งผู้จัดการหลักสูตรเล็งเห็นถึงความสำคัญของบุคลากรในเรื่องของการจัดการคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะเรื่องกองทัพต้องเดินด้วยท้อง ก่อนถึงวัยเกษียณอายุราชการ สว. (สูงวัย) บางท่านก็สายเสียแล้ว เพราะเจ็บปวดจากโรคหลบนใน เช่นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ฯลฯ มาเดินทัวร์โรงพยาบาลกันได้ทุกเดือน ด้วยเกรงว่ายาจะหมดค่ะ

สาธยายมามากมาย แล้วจะให้กินอะไร.....จะยากอะไร ? ก็กินให้เพียงพอและพอเพียง โดยต้องประเมินจากน้ำหนัก ความสูง อายุ เพศ และกิจกรรม พลังงานที่ควรได้รับของแต่ละคน ไม่ใช่พอเห็นเพื่อนกินอะไรก็กินตาม แต่ไม่ยกจะอ้วน อันนี้ถือเป็นความโชคดีของบางคน ที่การตอบสนองของเซลล์ไขมันต่ำ ทำให้กินได้มากกว่าคนอื่นโดยไม่อ้วนง่ายเหมือนบางคนทีกินนิดๆ หน่อยๆ (หรือแค่เดินผ่านแต่อ้วนแล้ว) และที่สำคัญต้องให้มีการขยับเขยื้อนร่างกายบ่อยๆ ไม่ใช่ นั่งแต่หน้าจอ คอมพิวเตอร์ เนื่องจากเป็นผู้บริหารต้องใช้เวลาในการบริหารจัดการ ถึงเวลากินก็กินให้อิ่ม ไปซื้ออาหารก็ซื้อๆ เอา หรือไม่กี่ขอชนิดที่อร่อยๆ หวาน มัน เค็ม ไว้ก่อน โดยไม่สนใจที่จะเลือกประเภท ชนิดอาหาร รวมถึงปริมาณที่สมดุล เชื่อหรือไม่ว่าเหตุของการเจ็บป่วยเกิดจากการกินอาหารที่ผิดๆ ไม่สมดุล กินอาหารบางอย่างมากเกินไป บางอย่างน้อยเกินไป (อันนี้หายากหน่อย) จึงส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เค้มาถึงบอกว่าการกิน คือ ผลของการกระทำ ไม่ใช่กรรมเก่าจะบอกให้ !

แล้วเราไปยุ่งอะไร ? กับเค้าละ เราก็ไปจัดเป็นฐานการเรียนรู้ 3 ฐาน



ฐานที่ 1
เชิญชวน บอกกล่าว สร้างแรงจูงใจ
ให้ทราบถึงผลดีผลเสียจากการกินอาหาร
ที่ไม่เหมาะสม(ทำนองชมชู้ไว้ก่อนว่าฉันเหอะ)
ว่าถ้ากินไม่ดีจะมีโรคร้ายๆ ตามมา เช่น โรคอ้วน
โรคเบาหวาน ไขมันผิดปกติ โรคหัวใจ ฟันธง!



ฐานที่ 2
เรียนรู้วิธีการคำนวณพลังงาน
จากอาหารแบบชิวๆ แต่ละหมวดหมู่จากอาหารจำลอง
กันอย่างสนุกสนาน (ไม่รู้วิทยากรคิดไปเองหรือเปล่า!)
“กินเท่าไรดี 1,200 แคลอรี? Lean ให้ได้ 10 %
ของน้ำหนักที่เกิน ก็ลดน้ำหนักได้แล้วจะ”



ฐานที่ 3
การเรียนรู้ฉลากอาหาร จะต้องรู้จักฉลาดเลือก
เพื่อให้คุ้มราคาและปลอดภัยกับสุขภาพ (ที่จะซื้อบ้าน
ซื้อรถยนต์ เสื้อผ้า ก็คิดแล้วคิดอีก ก็สมควรอยู่หรอก
แต่เวลาจะซื้ออาหารซื้อถูกเดียว ค่อยไปคิดตอนเป็นโรค
แล้ว จะทันมั๊ยคะ?)



ปรากฏการณ์ เสื้อสีเขียว

เมื่อวันที่ 7 กันยายนที่ผ่านมาเนาะคะ ได้เกิดปรากฏการณ์เสื้อสีเขียว ครอบเมือง เอ! ต้องครองศูนย์ประชุมฯจึงจะถูกต้องกว่าเนาะคะ เป็นเพราะชาว ม.อ. ที่รักสุขภาพได้พร้อมใจกันสวมเสื้อสีเขียวและต่างพากันอุ้มลูกจูงหลาน ออกมาจากบ้านกันตั้งแต่เช้า(อาจจะมีการลากสามี่/ภรรยาไปด้วยเนาะคะ) เพื่อเข้าร่วมงานมหกรรม “รวมพลคนม.อ.รักสุขภาพ” ในโครงการสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยสุขภาพ โดยการสนับสนุนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ณ ห้อง CONFERENCE HALL ศูนย์ประชุมนานาชาติ เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งมี **ผศ.นพ.กอบประชุนต์ ตย์คานนท์** คณะแพทยศาสตร์ เป็นประธานในการจัดงานนี้คะ

ในงานมีกิจกรรมต่างๆมากมายตั้งแต่เช้าตรู่เลยเนาะคะ โดยเริ่มจาก การรवानจักรยาน การปลูกต้นไม้และการปรับทางเดิน ณ ธรรมสถาน การทำ สถิติเดินแอโรบิคครั้งยิ่งใหญ่ของชาว ม.อ. การประกวดเมนูสุขภาพ แข่งขัน เดินแอโรบิค นอกจากนี้เนาะคะยังมีนิทรรศการด้านสุขภาพที่มีประโยชน์และ การตรวจสุขภาพฟรีอีกด้วยคะ



เรื่อง : พิชรี แจ่มอุลิตร์ตัน



ด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้ม ยามเช้าของทั้งผู้จัดและผู้ร่วมงานจำนวนมาก ในเสื้อสีเขียวอ่อนบ้างสีเขียวแก่บ้าง ทำให้ศูนย์ประชุมฯ ดูสดชื่นขึ้นทันตา งานนี้ได้รับเกียรติจากท่านอธิการบดี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ **รศ.ดร.บุญสม ศิริบำรุงสุข** เป็นประธานเปิดงาน รวมทั้งผู้บริหารและอาจารย์จากคณะต่างๆ ได้ร่วมงานอีกหลายท่าน อาทิ รองอธิการบดีวิทยาเขตหาดใหญ่ ผศ.นพ.อุทัย เก้าเอี้ยน และรองอธิการบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษากีฬาและวัฒนธรรม **ผศ.ผดุงยศ ดวง**



มาลา โดยได้รับความสนใจจากชาว ม.อ. ที่รักสุขภาพ จำนวนเกือบ 900 คน (ชาวคณะแพทย์ประมาณ 300 กว่าคนค่ะ) ผู้เขียนได้มีโอกาสเป็นพิธีกรในงานนี้ รู้สึกประทับใจในภาพที่ชาว ม.อ. สวมเสื้อสีเขียวเดินแอโรบิกกันลั่นห้อง จนกลายเป็นปรากฏการณ์เสื้อสีเขียว แม้จะได้จัดเตรียมสถานที่สำรองไว้ภายนอกก็ตาม แต่ทุกคนต่างยินดีที่จะเบียดเสียดและเดินตาม LEADER ภายในหอประชุม ซึ่งเป็นการสร้างสถิติเดินแอโรบิกของชาว ม.อ. ค่ะ

และหลังจากพิธีมอบรางวัลการแข่งขันเดินแอโรบิกและการประกวดเมนูสุขภาพสิ้นสุดลง ผู้เข้าร่วมงานก็ได้รับประทานอาหารเที่ยงซึ่งเป็นอาหารสุขภาพบรรจุในกล่องพลาสติกอย่างดีและนำไปเป็นภาชนะใส่อาหารได้อีก รวมทั้งได้รับถุงผ้า ม.อ. ร่วมใจ ลดภัยโลกร้อนเป็นของที่ระลึก เพื่อย้ำเตือนความทรงจำของทุกคนให้ตระหนักถึงความสำคัญ



ของสุขภาพที่ดี และร่วมกันรณรงค์ในทุกรูปแบบเพื่อลดโลกร้อน ซึ่งการใช้ถุงผ้าแทนถุงพลาสติกก็เป็นวิธีหนึ่งนะคะ ผู้เขียนตั้งใจว่าต่อไปนี้จะนำถุงผ้าไปทุกครั้งที่จับจ่ายซื้อของ โดยเฉพาะตลาดนัด ม.อ. ในวัน จันทร์ พุธ และศุกร์ เพื่อจะได้มีส่วนในการรณรงค์นี้ด้วยการลดจำนวนของขยะและหวังว่าชาวคณะแพทย์ จะช่วยกันรณรงค์ในรูปแบบอื่นๆ ด้วยกันค่ะ

งานนี้ประสบผลสำเร็จด้วยดีก็เพราะการสนับสนุนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ผู้บริหารของมหาวิทยาลัย ทีมคณะกรรมการจัดงานที่เข้มแข็งทุกคนซึ่งมีความตั้งใจจริงในการปลูกฝังให้ชาว ม.อ. และครอบครัวมีวิถีญาณของผู้รักสุขภาพ เพราะหากชาว ม.อ. มีสุขภาพร่างกายดีและแข็งแรงแล้ว ก็จะช่วยกันผลักดันและเสริมสร้างให้มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ของเราเข้มแข็งและก้าวหน้าอย่างไม่หยุดยั้งนะคะ ต้องขอปรบมือดังๆ อีกครั้งสำหรับความสำเร็จในครั้งนี้ค่ะ •

ย้อนรอย..... ความทรงจำที่มีอาจลืม

เรื่องที่พักใจจะเล่าต่อไปนี้เป็น เหตุการณ์จริงที่เกิดขึ้นในชีวิตของพี่จุดที่ไม่ คาคิดว่าจะเกิดขึ้นอย่างจู่โจมแทบจะตั้ง ตัวไม่ทัน

..... ไม่คิดว่าจะต้องเป็นตัวพี่จุดที่จะเป็น ผู้เผชิญกับเหตุการณ์ตามลำพังในช่วงแรก

..... ไม่คิดว่าจะต้องเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในต่างแดน.....(เมืองจีน)

..... ไม่คิดว่าในช่วงพริบตาจากบรรยากาศ ความสนุกสนาน เต็มไปด้วยเสียงหัวเราะ จะกลายเป็นความเศร้าโศก เสียงร่ำไห้และ นอนไปด้วยน้ำตา

..... เราจับมือกับมันได้อย่างไร

..... แม้จะไม่มีใครอยากฟังข่าวร้าย

..... แต่ในชีวิตของคนเรากลัวกันหนึ่งคงจะ มีโอกาสได้ยินข่าวร้ายอย่างไรไม่พ้น

..... พี่จุดจึงอยากจะเล่าประสบการณ์ให้ ทุกคนที่มีโอกาสอ่านได้ทราบเพื่อเข้าใจถึง ความรู้สึกของผู้ที่สูญเสีย “พี่สาว” แม้เป็น เพียงพี่ แต่ด้วยครอบครัวของเรา เตี้ยและ แม่ได้เลี้ยงดูและสอนให้พี่ ๆ น้อง ๆ รู้จัก รัก รู้จักดูแลซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะพี่คน โตจะได้รับมอบหมายให้ดูแลน้อง ๆ ต่อ ๆ กันไป การจากไปของพี่จึงไม่ต่างกับการ จากไปของ “แม่ของน้อง ๆ ทุกคน”

เรื่องที่พักใจเล่า จึงเป็นเรื่องเล่า ที่ยาวพอสมควร เพราะพี่จุดไม่ใช่นักเขียน ที่จะสามารถถ่ายทอดความรู้สึกเป็นตัว หนังสือเพียง 1-2 หน้า แต่จะเขียนเล่าตาม เหตุการณ์จริง เพื่อผู้ที่มีโอกาสเปิดอ่านจะ ได้นำไปประมวลใช้ในการดูแลและช่วยเหลือ ผู้ป่วย ญาติ เสมือนหนึ่งคือญาติของเราเอง

ภูมิหลัง

เตี้ยพี่จุดมีเมีย (แม่ใหญ่) อยู่ที่ เมืองจีนก่อนจะมาเมืองไทยเพื่อสร้างฐานะ ครอบครัวยุติกันกว่าเดิม และได้แม่เป็น เมียคนที่สอง แม่มีลูกคนแรกเป็นผู้ชาย คน ที่สองเป็นผู้หญิง คนที่สามเป็นผู้ชาย คนที่ สี่เป็นผู้ชาย เตี้ยจึงส่งลูกชายทั้งสามไปอยู่ ที่เมืองจีนกับแม่ใหญ่ ด้วยความคาดหวังว่า เมื่อสร้างฐานะได้ดีแล้วจะพาแม่เมืองไทย ไปอยู่กับลูกและแม่ใหญ่ที่เมืองจีน ซึ่งขณะ นั้นลูกชายทั้งสามอายุได้เพียง 9 ขวบ 5 ขวบ และ 3 ขวบ ตามลำดับ เหลือลูกสาวอายุ 7 ขวบ (พี่อมรรัตน์) อยู่เมืองไทย หลังจากนั้น แม่ก็มีลูกเพิ่มอีก 4 คน โดยลูก 4 คน หลังไม่มีโอกาสได้รู้จักหรือเห็นหน้าพี่ ๆ เลย ตั้งแต่เกิด ในปี 2523 เตี้ยได้เสียชีวิตโดย ไม่มีโอกาสเจอลูกๆที่เมืองจีนเลยตั้งแต่ส่ง

ลูกไป และในปี 2531 พี่ชายที่เมืองจีนจึงมี โอกาสกลับมาเมืองไทยเป็นครั้งแรก แม้ เราจะไม่เคยรู้จักเห็นหน้ากันมาก่อน แต่ด้วย สายสัมพันธ์เลือดเดียวกันก็ทำให้พี่น้องโผ เข้ากอดกันได้อย่างสนิทแนบแน่นเสมือน แม่เหล็ก ที่พี่น้องชั่วเมืองจีน มาพบกับพี่ น้องชั่วเมืองไทย

ก่อนเกิดเหตุการณ์ไม่คาดฝัน

เมื่อเดือนมิถุนายน 2551 พี่ชาย ที่นครศรีธรรมราชได้ย้ายปากชวนพี่จุดเพื่อ ไปเยี่ยมพี่ชายและญาติ ๆ ที่เมืองกวางเจา ด้วยต้องการให้พี่และน้อง ๆ ที่เมืองไทย เห็นสภาพความเป็นอยู่ของพี่ชายที่เมืองจีน จากเดิมที่มีความเป็นอยู่ลำบากเนื่องจาก ลัทธิสังคมนิยมของประเทศจีน แต่ปัจจุบัน สภาพความเป็นอยู่ของพี่ดีขึ้นมาก เพื่อพี่ และน้องๆ จากเมืองไทยจะได้สบายใจ คลายความกังวล ไม่ต้องเป็นห่วงพี่และ น้องที่เมืองจีนอีกต่อไป พี่จุดจึงตอบตกลง ทันทีเราจึงแบ่งหน้าที่กันเพื่อชวนพี่และน้อง อีก 2 คน ที่อยู่สงขลาและกรุงเทพฯ ไปด้วย กัน ขาดน้องสาวอีก 1 คน ที่อยู่อเมริกา ไม่ อย่างนั้นเราพี่น้อง 7 คน ที่เหลืออยู่ คงได้ พบกันอย่างพร้อมหน้าพร้อมตา ในที่สุดเรา



4 คนพี่น้องได้เดินทางไปทางเจาในวันที่ 16 กรกฎาคม 2551 เวลาประมาณ 22.00 น. โดยถึงทางเจาประมาณเที่ยงคืน และในวันที่ 17 กรกฎาคม 2551 เวลาประมาณ 18.30 น. พวกเราได้นัดพบรวมญาติกันกว่า 40 ชีวิต บรรยากาศเต็มไปด้วยรอยยิ้ม เสียงหัวเราะ การทักทาย บางคนเคยเจอกันหลายต่อหลายครั้ง แต่บางคนก็เพิ่งจะเจอกันครั้งแรก เป็นภาพที่เต็มเปี่ยมไปด้วยความสุขของพวกเราทุก ๆ คน โดยเฉพาะพี่อมรรัตน์และพี่ชายคนโตที่อยู่เมืองจีน ซึ่งเป็นเสาหลักของครอบครัวแทน爹และแม่ที่เสียชีวิตแล้ว คินนั้นกว่าจะได้กลับโรงแรมพักผ่อนก็ประมาณ 24.00 น.

ข้อคิดในเหตุการณ์ที่คาดไม่ถึง

คินนั้นเมื่อกลับถึงโรงแรม เราพี่น้อง 4 คนก็แยกย้ายกันเข้าห้องพักที่อยู่ติดกัน พี่จุดและพี่อมรรัตน์พักด้วยกัน เราสองคนคุยกันกระหุงกระหนิงตามประสาผู้หญิงด้วยความรู้สึกที่สดชื่น เพราะมีโอกาสได้มาเจอพี่ชายและญาติของ爹ระหว่างคุยพี่อมรรัตน์นั่งม้วนผมและเช็ดหน้าด้วยครีมล้างหน้า พร้อมบอกให้พี่จุดอาบน้ำก่อน เมื่อพี่จุดอาบน้ำเสร็จก็บอกให้พี่อมรรัตน์อาบน้ำต่อ ตัวพี่จุดเองก็นั่งม้วนผมเพื่อเตรียมตัวสวยในวันรุ่งขึ้น ขณะที่นั่งม้วนผมก็ได้ยินเสียงเหมือนมีอะไรหล่นที่พื้นนึกในใจไม่น่าจะมีอะไรหล่น เพราะสภาพในห้องพักพื้นปูด้วยพรมยกเว้นห้องน้ำ แต่มันมีเสียงแน่นอน แล้วเป็นเสียงอะไรละเมื่อคิดได้ดังนั้นจึงตะโกนถามพี่อมรรัตน์ว่า

..... “เจี ะไรหล่นหรอ”
..... เจียบ.....ไม่มีเสียงตอบ
..... จันคงไม่มีอะไรเกิดขึ้น
..... แต่ ความรู้สึกบอกไม่ถูกเหมือนมีอะไรตกลงใจให้พี่จุดลุกขึ้นเดินไปที่ห้องน้ำ ภาพที่เห็นใจหายวาบ ประตูห้องน้ำเปิด พี่อมรรัตน์อยู่ในสภาพนอนหงาย มือยังถือฝักบัวอาบน้ำ สายน้ำจากฝักบัวไหลเป็นสายฉีดที่หน้าของพี่ พี่จุดรีบถลาเข้าหาพี่อมรรัตน์ มือหนึ่งเอื้อมไปปิดก๊อกน้ำ อีกมือหนึ่งเขย่าตัวพี่พร้อมเรียกชื่อ.....พี่ไม่ตอบ มีแต่เสียงครีคราคาในคอ พี่จุดรีบจับพี่อมรรัตน์ตะแคงหน้า จับชีพจร ฟังเสียงหัวใจแต่ไม่พบ จึงรีบบีบหัวใจและเป่าลมที่ปากให้ทันที ช่วยสักพัก.....ถ้ามีช่วยอยู่คนเดียว

ไม่ได้แน่ ต้องรีบนำพี่อมรรัตน์ไปโรงพยาบาลเมื่อคิดได้ดังนั้น พี่จุดจึงวิ่งไปหาพี่ชายและน้องชายซึ่งพักอยู่ห้องใกล้เคียง มือทูปประตูดุโดยเร็วและแรงชนิดไม่ยั้ง ไม่เกรงใจห้องข้างเคียง ปากก็ตะโกนเรียกพี่ชาย เมื่อได้ยินเสียงตอบก็ตะโกนบอกต่อว่า “พี่อมรรัตน์ล้มในห้องน้ำ ช่วยหน่อยเร็ว” แล้วพี่จุดรีบวิ่งกลับไปห้องเพื่อบีบหัวใจพี่อมรรัตน์ต่อ

เมื่อพี่และน้องเข้ามาในห้อง พี่จุดได้ยินเสียงทั้งคู่พูดว่า “เจี เป็นอะไร.....จุดเจี เป็นอะไร” พี่จุดไม่ตอบบอกให้น้องช่วยบีบหัวใจและให้พี่ชายโทรศัพท์หาพี่ชายคนโตเพื่อช่วยตามแพทย์ก่อน แล้วพี่จุดก็ช่วยเป่าลมหายใจให้พี่อมรรัตน์ต่อ ระหว่างที่บีบได้ยินเสียงน้องชายถามว่าพี่อมรรัตน์มีโอกาสรอดไหม พี่จุดก็ไม่ตอบ บอกให้น้องบีบต่อไปเรื่อย ๆ อย่าหยุด เราช่วยกันสักพักหนึ่ง ไม่ทราบว่าจะใช้เวลานานเท่าไร เมื่อหมอมมาถึง หมอบีบหัวใจต่อ พี่จุดช่วยบีบเครื่องช่วยหายใจชนิดใช้มือบีบ (ambu) ให้ส่วนพยาบาลรีบให้นำเกลือทางเส้นเลือดติดเครื่องตรวจคลื่นหัวใจ และให้ยากระตุ้นหัวใจ (diffibulator) แต่อาการของพี่อมรรัตน์ไม่ตอบสนองต่อการช่วยดังกล่าว หมอจึงใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจ ระหว่างที่หมอใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจ พี่จุด เดินออกจากห้องเพื่อมาอยู่ที่ห้องพักพี่ชาย หัวสมองตื้อ คิดอะไรไม่ออก มันเกิดอะไรขึ้น เพียงอธิใจเดียวจากบรรยากาศแห่งความสุข สดชื่น กลับแปรเปลี่ยนเป็นความรู้สึกเศร้าสลดได้ อย่างไรก็ตามเหมือนมันเกิด “สินามิในครอบครัวของพี่จุด” น้ำตาเริ่มไหลริน ปล่อยโฮ ตัวสั่นคลอนด้วยเสียงสะอื้นอย่างไม่รู้สึกตัว พี่ชายที่อยู่เมืองจีนทั้งสองคนเข้ามาโอบกอดสักพักหนึ่งก็ได้ยินเสียงพนักงานโรงแรมเข้ามาบอกว่าหมอดต้องการพบ สิ่งทั้งหมดบอกพวกเราคือ.....หมอขอแสดงความเสียใจด้วย.....ณ เวลานั้นคือ 01.40 น. ของวันที่ 18 ก.ค. 2551

เหลือแต่ร่าง.....ให้ดูแล

เมื่อหมอวินิจฉัยว่า พี่อมรรัตน์เสียชีวิตแล้ว พี่จุดก็เริ่มทำหน้าที่ต่อ บอกพี่ชายให้ช่วยถามพี่ชายที่เมืองจีนว่า จะขอสำลีผ้าก๊อซเพื่อปิดทวารต่าง ๆ ของร่างพี่อมรรัตน์ได้ที่ไหน และจะติดต่อทางโรงพยาบาลเพื่อฝากร่างของพี่ได้อย่างไร แต่คำตอบที่

ได้คือ ไม่มีสำลี ผ้าก๊อซให้ เสียตัวราวจะจะนำร่างพี่อมรรัตน์ไปฝากไว้ที่สุสานของเทศบาลเมืองทางเจา ที่นั่นจะมีเจ้าหน้าที่ทำความสะอาดและฉีดยาให้ พี่จุดจึงทำความสะอาด แต่งตัว และแต่งหน้าให้พี่อมรรัตน์ เป็นการดูแลและปรนนิบัติพี่สาวเป็นครั้งสุดท้าย ขณะทำน้ำตาที่ไหลรินไม่ขาดสาย หากคำตอบไม่ได้ว่ามันเกิดขึ้นได้อย่างไร เพราะอะไรได้แต่ก่อร่างพี่อมรรัตน์ไว้ รำไห้ และเอ่ยปากขอโทษที่อาจจะช่วยชีวิตพี่ไว้ได้ พร้อมกับกราบเพื่อขอขมา ขออโหสิกรรมเป็นครั้งสุดท้ายและบอกให้พี่ชายทุกคนพร้อมน้องชายกราบขอขมาพี่อมรรัตน์ด้วย ก่อนให้เจ้าหน้าที่รับร่างพี่สาวไป

พนักงานโรงแรมผู้เมตตา

ช่วงระหว่างเกิดเหตุการณ์ไม่คาดฝันในห้องพักของโรงแรม ผู้ที่คอยช่วยเหลือพวกเราอยู่ห่าง ๆ ตลอดเวลา คือ พนักงานโรงแรม เขาจะเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลตามสถานการณ์ เช่น ช่วงที่พี่จุดออกจากห้องที่หมอช่วยพี่สาวมาที่ห้องพักพี่ชายสังเกตเห็นพนักงานโรงแรมคนหนึ่งยืนด้วยอาการสับสนพร้อมที่จะคอยให้ความช่วยเหลือเมื่อพี่จุดล้างหน้าบ้วนปากเสร็จ พนักงานก็ยื่นกล่องกระดาษเพื่อให้พี่จุดใช้เช็ดหน้าหลังจากนั้นเขาก็ยื่นขวดน้ำให้ พี่จุดรับพร้อมกล่าวขอบคุณ เขาโน้มกายพร้อมกับศีรษะเพื่อน้อมรับคำขอบคุณนั้น

และเมื่อเจ้าหน้าที่ตำรวจนำเปลมารับร่างของพี่สาวเพื่อส่งฝากที่สุสานของเทศบาล พนักงานโรงแรมคนนั้นก็ได้เข้าไปช่วยเจ้าหน้าที่ห่อร่างและยกร่างของพี่สาวนอนที่เปลด้วยความสุภาพ

ก่อนที่ตำรวจจะนำพี่จุด พี่ชายและน้องชาย ไปสอบสวนที่สถานีตำรวจ พี่จุดได้มอบเงินให้พนักงานโรงแรมด้วยความขอบคุณ แต่พนักงานกลับโบกมือและพูดภาษาจีน ปฏิเสธการรับเงิน และก้มค่านับก่อนขอตัวจากไป รุ่งเช้าพี่จุดเจอพนักงานโรงแรมคนเดิมอีก เมื่อเขาเห็นเรา เขาโค้งค่านับให้ พร้อมส่งสายตาซึ่งพี่จุดรับรู้ได้ว่า เขาแสดงความเสียใจและเห็นใจเรา เมื่อเราขอใช้บริการโทรศัพท์ โทรสาร เพื่อติดต่อญาติทางเมืองไทยและบริษัทประกัน พนักงานโรงแรมก็ให้ความร่วมมือและคอยช่วยอำนวยความสะดวกต่าง ๆ การช่วย

เหลือครั้งนี้ช่วยให้ที่จุดรู้สึกไม่เครียดมาก รู้สึกขอบคุณและซาบซึ้งในน้ำใจของพนักงานโรงแรมไม่ว่าจะเป็นเวรกลางคืนหรือเวรเช้า ที่จุดเห็นถึงการให้บริการของพนักงานโรงแรมเมืองกวางเจาที่แสดงถึงการให้บริการด้วยใจที่อบอุ่น ไม่ต่างจากการดูแลของพยาบาลในเมืองไทย ขอถือโอกาสนี้ขอบคุณผู้จัดการและพนักงานทุกท่านที่มีส่วนช่วยดูแลและอำนวยความสะดวกด้วยค่ะ ขออานิสงค์ครั้งนี้ช่วยส่งผลให้บุคคลเหล่านั้นพบแต่ความสุข ความเจริญ ความก้าวหน้าในการทำงานตลอดไปนะคะ

หลัก SPIKES: การบอกข่าวร้าย

ตามหลักทฤษฎีการบอกข่าวร้าย ได้แก่

S = Setting

หมายถึง มีห้องเฉพาะที่เป็นสัดส่วน ลมิ่งแวดล้อมที่เงียบสงบ ผู้แจ้งข่าวร้ายควรเป็นผู้ที่รับผิดชอบในการดูแลรักษาและพูดด้วยความสุภาพ นุ่มนวล เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติพูดบ้าง

P = Perception

หมายถึง มีการประเมินการรับรู้ มุมมองของผู้ป่วยและญาติก่อนบอก พร้อมตอบสนองต่อความรู้สึกที่เกิดขึ้น

I = Information

หมายถึง การให้ข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งควรเป็นการสื่อสาร 2 ทาง ทั้งระหว่างผู้ให้ข้อมูลและผู้รับข้อมูล เพื่อให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน ด้วยน้ำเสียงนุ่มนวล เห็นอกเห็นใจ

K = Knowledge

ควรมีการถามความรู้ ความเข้าใจว่าเข้าใจอย่างไร เพื่อความถูกต้อง ชัดเจน ลดความขัดแย้ง

E = Empathy

ควรมีพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงความรู้สึกเห็นใจเมตตา เมื่อผู้รับข่าวร้าย มีปฏิกิริยาต่อทีมสุขภาพ หรือคนรอบข้าง

S = Strategy & Summary

การบอกถึงแผนการดูแลรักษาที่ชัดเจนว่าทีมสุขภาพจะทำอะไรต่อไป ตลอดจนแผนการรักษา ต่อไปจะเป็นอย่างไร

แต่สำหรับการรับรู้ข่าวร้ายของที่จุด เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่มีการ

คาดการณ์มาก่อน มันเกิดขึ้นอย่างฉับพลัน โดยที่จุดเป็นผู้เผชิญเหตุการณ์นั้นตามลำพังในช่วงแรก ไม่มีผู้บอกข่าวร้าย ไม่มีการบอกหรือส่งสัญญาณให้รู้ล่วงหน้า ด้วยสภาพยามคับขันขณะนั้น ที่จุดใช้เวลาไม่กี่วินาทีในการตัดสินใจให้ร้อนรนไปตามเหตุการณ์ ความมีสติจึงช่วยให้ที่จุดทำการช่วยเหลือที่อมรรัตน์ตามหลักพื้นฐานของการช่วยฟื้นคืนชีพ

จากเหตุการณ์จุดเจอหน้าต่อตานอกจากไม่เปิดโอกาสให้ที่จุดได้เตรียมตัวเตรียมใจแล้ว ที่จุดกลับต้องทำหน้าที่เป็นผู้บอกข่าวร้ายแก่หลานอีกด้วย ณ เวลานั้นที่จุดได้ประเมินว่าจะบอกเมื่อไหร่ การบอกเวลานี้กับการรอกบอกหลานวันรุ่งขึ้นจะมีผลแตกต่างกันอย่างไร พร้อมคาดการณ์ว่าหลานจะรู้สึกอย่างไร เมื่อคิดอย่างรอบคอบแล้วจึงตัดสินใจโทรศัพท์บอกหลานทันทีเมื่อหลานรับโทรศัพท์ คำแรกที่หลานพูดเมื่อรู้ว่าที่จุดเป็นคนโทรศัพท์คือ “เกิดอะไรขึ้นกับแม่หรือ.....” ดังนั้นการเลือกบอก ณ ช่วงเวลาประมาณ 03.00 น. จึงเสมือนเป็นการเกริ่นข่าวร้ายแก่ผู้รับโทรศัพท์

สำรวจสอบสวน

ช่วงระหว่างที่แพทย์ช่วยชีวิตพี่สาว ที่จุดได้เดินเลี่ยงจากบริเวณที่เกิดเหตุมาอยู่ที่ห้องพักของพี่ชายและน้องชายสังเกตเห็นมีผู้ชายหลายคนยืนอยู่หน้าห้องคาดเดาจากลักษณะการแต่งกายว่าน่าจะเป็นพนักงานโรงแรมและตำรวจ ซึ่งก็เป็นไปตามที่ที่จุดคาดเดาไว้ เพราะเมื่อพี่สาวเสียชีวิต ตำรวจก็ได้เข้ามาซักถามเหตุการณ์และถ่ายภาพเก็บไว้เป็นหลักฐาน จากนั้นเจ้าหน้าที่ตำรวจก็นำร่างพี่สาวไปฝากไว้ที่สุสานของเทศบาลเมืองกวางเจา และนำที่จุด พี่ชาย และน้องชายไปสอบสวนที่สถานีตำรวจต่อ กว่าจะสอบสวนเสร็จก็ประมาณ 05.00 น.

คำอาลัยจากพี่และน้อง ๆ

ในงานพระราชทานเพลิงศพของที่อมรรัตน์ น้องชายได้เขียนคำไว้อาลัยตอนหนึ่งความว่า “ช่วงปลายชีวิตของเตี้ย.....เตี้ยได้บอกที่อมรรัตน์หลายต่อหลายครั้งว่า ถ้าเป็นไปได้อยากจะทำเลือกแผ่นดิน

เกิดของเตี้ยเป็นสถานที่ที่จะจากพวกเราไป แต่ด้วยอุปสรรคด้านสุขภาพของเตี้ยเองจึงไม่สามารถทำตามจุดประสงค์นี้ได้ อาจด้วยคำมั่นสัญญาและแรงกตัญญูที่มีต่อเตี้ยที่อมรรัตน์จึงได้เลือกเมืองจีนเป็นสถานที่ที่จะจากพวกเราไปทดแทน เป็นการจากไปท่ามกลางที่ ๆ น้อง ๆ ทั้ง 5 คน พยายามจะยื้อชีวิตของที่อมรรัตน์ให้อยู่กับเราานๆ เป็นการจากไปท่ามกลางอีกกว่า 40 ชีวิตที่เต็มเปี่ยมไปด้วยน้ำตาของความสุขในวันแรกและน้ำตาของความอาลัยรักในวันสุดท้าย” คำกล่าวนี้ช่วยให้พวกเรา “ที่และน้อง ๆ” มีความรู้สึกที่ดีขึ้นเมื่อคิดว่าที่อมรรัตน์เลือกที่จะจากไปอย่างสงบที่เมืองจีนดังคำกล่าวของน้อง

นอกจากนี้พี่ชายที่เมืองจีน ได้เขียนบรรยายความรู้สึกที่มีต่อน้องสาวด้วยภาษาจีน โดยพี่ชายที่เมืองไทยได้ช่วยสะท้อนความรู้สึกเป็นภาษาไทยความว่า

“ประเทศจีน-ไทย แม้ห่างไกลนับพันลี้

ก็มีอาจ ปิดกั้นสายสัมพันธ์ แห่งน้องพี่

70 ปี แห่งความระลึกถึง เพิ่งบรรลุป่าหมายที่กวางเจา

เสมือนหนึ่งพบกันเพื่อจากลา จากท้องทะเลกลายเป็นท้องนา สุขกลายเป็นทุกข์

ไม่แน่ว่าในพริบดา จะเป็นการจากกันชั่ววินาที

มันเกิดขึ้นได้อย่างไร.....

เขียนด้วยความรู้สึกจากใจทั้งน้ำตา ที่มีอาจปิดกั้นความเศร้าโศกในจิตใจ

ได้แต่หวังว่าอนาคตคนรุ่นหลังจะสร้างครอบครัวให้รุ่งเรืองก้าวไกลต่อไป”

อ่านขึ้นมาคราใด หัวใจรู้สึกเต้นแรง น้ำตาคลอเข้าทุกครั้ง แม้คำพูดสั้น ๆ เพียงแค่นี้ก็ประโยค แต่ความหมายได้สะท้อนให้เห็นภาพความรู้สึกและความสัมพันธ์เมืองจีนที่มีต่อที่อมรรัตน์อย่างลึกซึ้ง

สุดท้ายนี้ ขอให้ดวงจิตวิญญาณของที่อมรรัตน์ (แม่ของน้อง ๆ) ไปสู่สุคติในสัมปรายภพด้วยเทอญ

พบกันใหม่ฉบับหน้าเกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินการเมื่อคนไทยเสียชีวิตในจีน และต้องการนำศพกลับประเทศ •



ว่าไปเรื่อย ๆ

รศ.พญ.ศิวาภรณ์ อุบลชลเขตต์

❖ ส่วนนวนไทย/เทศ

วัวหายล้อมคอก Lock the stable door after the horse has been stolen.

สมน้ำหน้า It serves you (one) right.

สมพรปาก So be it !



สิ่งตอบแทน (หมูไปไก่มา) quid pro quo
(ควิด โพร โคว)

สู้ยิบตา fight tooth and nail

เสียนอนกิน a sleeping partner



❖ เศรษฐีคนหนึ่ง เลี้ยงจระเข้ไว้ในสระหลังคฤหาสน์ วันหนึ่งเศรษฐีจัดงานเลี้ยง และประกาศว่าถ้าใครว่ายน้ำข้ามสระนี้ได้โดยไม่ถูกจระเข้กัด จะได้รับเงิน 1 ล้านบาท หรือได้แต่งงานกับลูกสาว (ซึ่งสวยมากๆ)

ทันทีที่พูดเสร็จ ชายผู้หนึ่งก็โดดลงไปในสระ แล้วว่ายน้ำข้ามสระอย่างรวดเร็วท่ามกลางเสียงเชียร์ของแขกในงานเลี้ยง

เศรษฐีประหลาดใจมาก - เยี่ยมจริงๆ เนื่องจากผมเป็นคนรักษาคำพูดเพราะงั้นคุณจะได้เงินหรือว่าลูกสาวผมล่ะ

คำตอบ - ไม่รับทั้งสองอย่างละครับ ผมแค่อยากรู้ว่า ไอ้คนไหนนะที่มันพลิกผมตกลงไปในสระเนี่ย



❖ - อีวกรนเสียงดังมาก จนบางครั้งถึงกับตื่นเพราะเสียงกรนของตัวเองเนาะ ทำไงดี

- ไปนอนอีกห้องก็แล้วกัน



❖ ถ้าม - ผมอยากเดินทางจากเพิร์ธไปซิดนีย์ ผมควรจะไปตามเส้นทางรถไฟดีมั๊ย

ตอบ - ดีแน่ๆ เพราะมันไกลเพียง 11,000 ก.ม. เท่านั้น



❖ ที่เมืองโยฮันเนสเบิร์ก แอฟริกาใต้

ตำรวจจับชายผู้หนึ่ง ซึ่งแอบฉกกระเป๋ากือของผู้หญิงคนหนึ่ง ขณะที่เธอเดินอยู่ข้างถนน

ปรากฏว่า แทนที่จะมีเบงค์บีกเบ้อเรอ กลับมีแต่ขวดบัสสาวะ 10 ขวด ซึ่งเธอกำลังจะเอาไปให้ห้องแล็บวิเคราะห์ที่อยู่ทีเดียว

❖ ลูกชาย - แม่ฮะ ในสายตาของแม่ ถ้าคิดเป็นเงินนี่ ூดมีค่าซั๊กเท่าไรฮะ

แม่ - โอ๊ย เป็นล้านๆบาทเลยจ้า

ลูกชาย - งั้นแม่จะเมตตาให้ூดตอนนี้ซั๊ก 500 บาท ได้มั๊ยฮะ



❖ ผลการสำรวจประชานิยม ของสถานออกกำลังกายแห่งหนึ่ง

...สำหรับผู้ชาย แดเนียล เครก (39 ปี) - เจมส์ บอนด์ คนใหม่ได้ที่ 1 เซอร์ฌอน คอนเนอร์ (77 ปี) - เจมส์ บอนด์ คนเก่า ได้ที่ 10 จอร์จ คลูนี (46 ปี) ได้ที่ 14 จู๊ด ลอร์ (34 ปี) ได้ที่ 15

....ส่วนผู้หญิงนั้น ขนาดโซเฟีย ลอเรน ซึ่งอายุตั้ง 73 ปีแล้วยังอุตุสำห้มีคนที่เห็นว่าพราวเสน่ห์ ได้ที่ 5 คะแนน สูงกว่าแอนเจลิน่า โจลี่ (32 ปี) และเจนนิเฟอร์ โลเปซ (38 ปี) ซะอีกเนาะ

ประมวลภาพ

“ลีลาศการกุศล”

ชมรมลีลาศ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จัดงานลีลาศการกุศล รายได้ส่วนหนึ่งเพื่อส่งเสริมกิจกรรมในอาคารเย็นศิระ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ผู้มาร่วมงานมีโอกาสมชมการแสดงโชว์ลีลาศจาก มล.วราภา ชุมพล และ นายวัชรภรณ์ เลือสลิปพันธ์ แชมป์ซีเกมส์ 4 เทรียญทอง ลาตินอเมริกา เมื่อวันที่ 13 กันยายน 2551ณ โรงแรมรัชม้งคลาพาวิลเลียน สงขลา

