



“พ่อ” ของปวงชนชาวไทย



ข่าวคณะแพทย์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (ปีที่ 26 ฉบับที่ 164 ประจำเดือนพฤศจิกายน 2551)
<http://medinfo.psu.ac.th>

ระบบประทุนทางไกลผ่านจอภาพ	แพทย์หัวใจมนุษย์	ตีกอโรฮ่วยเก่าที่สุดในคณะแพทย์ ม.อ.
6	8	10
การแปลงงานประจำให้เป็นงานวิจัย ในทางปฏิบัติ	เดินทาง “Seek”	Turkey
16	20	21
โครงการโรงพยาบาล:	จะดีไหนถ้า..... มีใครมาทำให้คุณปลอดภัย	5 วันในโรงพยาบาลลวธิระภูเก็ต
25	26	28
ทำอะไรเมื่อญาติเสียชีวิตในจีน	จะทำอย่างไรให้เป็นคนอ่อนหวาน	One Mile Walk Test
30	36	38
ซึ่งใจ...ไม่โอเค	ทำอะไร..... เมื่อญาติเสียชีวิตในจีน?	ว่าไปเรื่อยๆ
40	42	43

**คณะผู้จัดทำ
ที่ปรึกษา**

รศ.นพ.กิตติ ลิ่มอภิชาต
 รศ.นพ.สุเมธ พิธวุฒิจิต
 รศ.นพ.ธีระ พิธีวิสุทธิ
 รศ.นพ.พูนศักดิ์ พุทธิวิบูลย์
 รศ.พญ.ศิวาภรณ์ อุบลชลเขตต์
 ผศ.นพ.สุธรรม ปิ่นเจริญ
 ผศ.นพ.สุนทร วงษ์ศิริ
บรรณาธิการ
 รศ.นพ.วิวัฒนา ถนอมเกียรติ

รองบรรณาธิการ

นางสาวอนงค์นาค ชังคัลโร
กองบรรณาธิการ
 นพ.ธนพันธ์ ชูบุญ
 พญ.ภาสุรี แสงศุภวานิช
 ผศ.พญ.นลินี โกวิทนางวงษ์
 นพ.ธีรชิต โชติสัมพันธ์เจริญ
 นพ.นิพัฒน์ เอื้ออารี
 นางสาวดวงพร ศรีพงศ์พันธุ์
 นางสุวิมล นนทพันธ์
 นางพัชรีย์ แจ่มอุลิตร์ตัน

นายเสรี ศักดิ์จิรพวงษ์

รูปเล่ม
 งานประชาสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์
จัดพิมพ์
 งานบริหารและธุรการ
 คณะแพทยศาสตร์
 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

EDITOR

กองบรรณาธิการ



กล้วย.....

สาวญี่ปุ่นตื่นกล้วย! ทำเอาอดขายในห้างสรรพสินค้าพุ่งขึ้นจนกล้วยขาดตลาด สาวเจ้าเชื่อว่ากินกล้วยตอนเช้าจะลดความอ้วน ในญี่ปุ่นมีแต่กล้วยหอมและต้องนำเข้า

ไม่มีหลักฐานทางการแพทย์จะสนับสนุนแต่คนโบราณในไทยเชื่อกันมานานแล้วว่ากินกล้วยน้ำว่าทุกวันจะแข็งแรง ปลอดภัย แต่กล้วยน้ำว่าเริ่มหาซื้อยากเพราะโดนแม่ค้ากล้วยแขกกว้านซื้อจนหมดบ้างก็ว่าเขากวาดซื้อไปทำอาหารกุ้ง แม่ค้าผลไม้ไม่ชอบขายเพราะเวลาสุกจะน่าตกใจคือสุกเร็วและพร้อมกันทั้งหวี คนซื้อก็กินไม่ทัน บางทีมีเมล็ดมาก สู้กล้วยหอมไม่ได้ ที่สวยกว่าและค่อยทยอยสุกกินได้วันละใบ แถมน้ำไม่มีเมล็ด

จริงๆแล้วกล้วยหอมให้พลังงานมากมีแร่ธาตุน้อย กลับกันกับกล้วยน้ำว่าที่มีแร่ธาตุมาก พลังงานน้อย หากจะลดน้ำหนักกล้วยน้ำว่าน่าจะเหมาะกว่า จึงจะเห็นนักเทนนิสกินกล้วยหอมระหว่างพักสลับกับน้ำดื่มเกลือแร่สีเหลืองสีฟ้า

กล้วยหอมของไทยใบเล็กแต่มีชื่อเสียงเรื่องความหอม •

สาธารณรัฐกล้วย (Banana Republic)

นอกจากจะเป็นชื่อเสื้อ และกางเกงสำเร็จรูปยี่ห้อหนึ่งแล้ว คำนี้ยังเป็นคำล้อเลียนประเทศด้อยและกำลังพัฒนาต่างๆที่มีลักษณะร่วมกันดังนี้คือ มีสินค้าออกหลักเป็นพืชผลการเกษตร มีความไม่มั่นคงทางการเมืองและเศรษฐกิจสูง มักมีปฏิวัติเปลี่ยนแปลง คอรัปชั่น ผู้นำก็มักเป็นเผด็จการ

ประเทศเหล่านี้พบมากแถบอเมริกากลาง อเมริกาใต้ ในเอเชียอาคเนย์ก็ด้วย ประเทศเราจนเจียนจะเป็น Banana Republic เหมือนกัน ต่างแต่ว่าประเทศของเรา มี พระมหากษัตริย์เป็นประมุข ทรงเป็นศูนย์รวมจิตใจ และพระราชทานแนวทางการแก้ไขยามบ้านเมืองมีวิกฤติ ทรงครองซึ่งคุณภาพยามเมื่อประเทศชาติไม่เป็นปกติ ทรงอยู่ข้างประชาชนเสมอ และเป็นแบบอย่างที่คุณไทยทุกคนควรจะเป็น •

ปัญหาใหม่ไม่ได้กล้วยๆ

กล้วยๆหมายถึงง่ายประหนึ่งปอกกล้วยเข้าปาก วิกฤติต้มยำกุ้งผ่านไปแล้ว 10 ปี วิกฤติใหม่กำลังจะมา วิกฤติต้มยำกุ้งไม่ใช่กล้วยๆลองดูว่าเกิดอะไรขึ้น

เกาหลีใต้ ต่อสู้วิกฤติอย่างหลังชนฝาตั้งแต่ระดับประชาชนเข้าแถวบริจาคทอง ภาคเอกชนปรับโครงสร้างจน Daewoo ล้มไปแต่ Samsung ยิ่งใหญ่ขึ้นมาก ภาครัฐบาลกู้เงินจาก IMF นายกรัฐมนตรีสร้างมากกว่า ที่ IMF ต้องการเสียอีก ปัจจุบันเกาหลีใต้ผงาดจนจะเท่ากับญี่ปุ่น

อินโดนีเซีย ถึงแม้ลูกสาวประธานาธิบดีซูฮาโตจะบริจาคทองอย่างเช่นในเกาหลีใต้ แต่ประชาชนก็ยังสงสัยว่าทองที่จะบริจาดนั้นเป็นเศษของเท่าไรที่ครอบครัวซูฮาโตคอร์รัปชั่น รัฐบาลกู้เงิน IMF และบริษัทจำนวนมากล้ม เกิดการชนฆ่าชาวจีนที่เป็นชนกลุ่มน้อยแต่ควบคุมเศรษฐกิจของประเทศ ชาวจีนหนีตายไปอยู่สิงคโปร์ ประธานาธิบดีซูฮาโตหลุดจากอำนาจและขึ้นศาลบ่อยครั้ง จนล้มป่วยเสียชีวิต ปัจจุบันอินโดนีเซียยังวนเวียนอยู่ในปัญหา

มาเลเซีย นายกมหารีร์ ใช้วิธีแปลกแหวกแนวแก่ไกว่าใครตามอย่างครุฑแมน ด้วยการออกมาตรการควบคุมการไหลเข้าออกของเงินทำให้ไม่ต้องกู้ IMF การพัฒนาประเทศสะดุดเล็กน้อย แต่นายกมหารีร์หลุดจากอำนาจด้วยการลาออกอย่างสง่างาม แต่เสียเครดิตตรงที่พยายามกำจัดคุณบัตดาวิ ด้วยข้อกล่าวหาที่ห่างจากความเป็นจริง

พม่า ลาว กัมพูชา เวียดนาม ไม่กระทบเพราะค่อนข้างเป็นประเทศปิด **ประเทศไทย** ไม่ได้จลาจลอย่างอินโดนีเซียแต่ก็ไม่ได้ก้าวหน้า เข้มแข็งขึ้นอย่างเกาหลีใต้ ธนาคารบางธนาคารล้มละลายไป ประชาชนหันเข้าหาเศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริ รัฐบาลกู้เงิน IMF และคืนได้ด้วยการบริหารของรัฐบาลชุดต่อๆมา เกิดฮีโร่ของชนชั้นแรงงานขึ้น คือ คุณทักษิณ แต่ชนชั้นกลางรังเกียจว่าคุณทักษิณหลบภาษี และใช้อำนาจบริหารซ้อนทับกับอำนาจนิติบัญญัติ ทำให้เกิดการปฏิวัติและอำนาจตุลาการต้องเข้ามามีบทบาทจนคุณทักษิณอยู่เมืองไทยไม่ได้ กระนั้นพันธมิตรฯก็ยังเกรงกลัวคุณทักษิณและบริวารอยู่จึงยังประทุงไม่เลิก

ถึงแม้วิกฤติโลกใหม่กำลังจะมาจากอเมริกา!!

สาส์นจากคนบดี

รศ.นพ.สุเมธ พีรวุฒติ



ก่อนอื่นผมต้องขอกราบขอบพระคุณทุกท่านที่ส่งความห่วงใย และกำลังใจให้ผม ทำให้ผมได้หายป่วยได้ในระยะเวลาอันสั้น

ในฉบับนี้ ผมได้เขียนแนวทางที่จะทำให้นุคลากรเจริญก้าวหน้า ในวิชาชีพ ให้สามารถเข้าสู่ตำแหน่งผู้อำนวยการ และผู้เชี่ยวชาญได้ง่าย และรวดเร็วยิ่งขึ้น โดยใช้วิธีการแปลงงานประจำสู่งานวิจัย ซึ่งสามารถ ทำได้ไม่ยากนัก เชิญติดตามรายละเอียดได้ในข่าวคณะแพทยฉบับนี้

ในเดือนที่ผ่านมาผมและทีมบริหารได้จัดสรรงบประมาณให้กับ ชมรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมให้นุคลากรของเราอยู่ในคณะแพทยอย่างมีความสุข ได้มีโอกาสผ่อนคลายความเครียดจากการทำงานไปร่วมกิจกรรม อื่นๆ ที่อยากทำ เช่น ชมรมถ่ายภาพ ชมรมดนตรีไทย ชมรมมโนรา เหล่านี้เป็นต้น และหลายชมรมในปีที่ผ่านมาได้ควารางวัลสร้างชื่อเสียง ให้กับคณะแพทยมากมาย เช่น ได้รางวัลชนะเลิศในการประกวดโนรา ได้รับรางวัลที่ 1 ในงานวันลอยกระทง เหล่านี้เป็นต้น การให้งบประมาณแก่ชมรมต่าง ๆ นั้น เกือบทุกชมรมมีชื่อแม่ที่ต้องจัดกิจกรรมพิเศษ นอกจากภารกิจหลัก เช่น การแสดงในเวทีสุขภาพ I และ II เพื่อให้ ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในหอผู้ป่วยได้รับความบันเทิงในระหว่างการให้ ความรู้ด้านต่าง ๆ ซึ่งจะถูกจัดในทุก 2 สัปดาห์ ทุกชมรมต้องมีส่วนรับ ผิดชอบปีละอย่างน้อย 4 ครั้ง ในเวทีสุขภาพ I และอีก 4 ครั้ง ในเวที สุขภาพ II ซึ่งจัดเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติได้มีโอกาสผ่อนคลายความเครียด ระหว่างรักษาตัวเป็นระยะเวลายาวนานในหอผู้ป่วยตึกเฉลิมพระบารมี

ในแต่ละปีคณะแพทยได้จัดสรรงบประมาณสนับสนุนชมรม ต่าง ๆ ปีละประมาณ 1-5 ล้านบาท เพื่อสร้างความสุขให้นุคลากรเรา รวมทั้งนักศึกษาแพทย์ได้ร่วมกิจกรรม ร่วมเรียนรู้ด้านศิลปวัฒนธรรมและ การกีฬาต่าง ๆ ซึ่งคณะหวังว่าจะมีผลทำให้นุคลากรของเรามีความสุขมี กำลังใจทำงานเพื่อองค์กรของเรามากยิ่งขึ้น

ความคืบหน้าของการแจกนาฬิกาเนื่องในโอกาสที่บุคลากรของ เราร่วมมือร่วมใจกันปฏิบัติงานจนโรงพยาบาลได้รับรางวัล TQC จาก การติดตามการดำเนินการ ผมได้รับคำตอบว่าอยู่ระหว่างการดำเนินการ ซึ่งผมได้เร่งให้เสร็จก่อนปีใหม่ จึงขอแจ้งให้นุคลากรของเราทราบโดยทั่ว กัน

(รศ.นพ.สุเมธ พีรวุฒติ)
คนบดี

สาส์นจากผู้อำนวยการ

รศ.นพ.เรืองศักดิ์ ลีธนาภรณ์

เมื่อวันที่ 23 กันยายน 2551 โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ได้รับรางวัลจากสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตแห่งชาติ (พวก.) ในโครงการประกวดสถานที่ดีเด่นที่เอื้อต่อคนพิการ ซึ่งทางโรงพยาบาลได้รับรางวัลที่ 2 ระดับดีมาก โดยกิจกรรมดังกล่าวจัดขึ้นเพื่อสร้างต้นแบบองค์กรในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมให้แก่คนพิการ อีกทั้งเป็นการกระตุ้นให้ภาครัฐและเอกชน เกิดแนวทางในการพัฒนาองค์กรให้จัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ

สำหรับในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์นั้น จะม้งานสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่ดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยพิการและผู้ป่วยยากไร้ในด้านต่างๆ อาทิ การเปิดศูนย์บริการผู้ป่วยแบบเบ็ดเสร็จการเป็นศูนย์กลางในการจัดซื้ออุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ ให้กับโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลในสังกัดโรงเรียนแพทย์ เป็นต้น

สิ่งที่ผมตั้งใจและภูมิใจ มิใช่เพียงแต่การได้รับรางวัล แต่เป็นความภูมิใจที่เกิดจากการเห็นบุคลากรของโรงพยาบาล ทุ่มเทและตั้งใจทำงาน พยายามพัฒนาและยกระดับการให้บริการแก่ผู้ป่วยในด้านต่างๆจนเป็นที่ยอมรับที่สำคัญคือ ทำให้ผู้ป่วยและผู้รับบริการได้รับความสะดวกและได้รับสิทธิประโยชน์สูงสุด



(รศ.นพ.เรืองศักดิ์ ลีธนาภรณ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล



ระบบการประชุมทางไกลผ่านจอภาพ (Video Conference)

ในยุคที่ชีวิตประจำวันต้องอาศัยความทันสมัย ตั้งแต่ตื่น ทำงาน หรือแม้แต่วเวลาจะนอน ล้วนมีคำว่าเทคโนโลยีเข้ามาเกี่ยวข้องเกือบทั้งสิ้น สาเหตุที่ทำให้สิ่งเหล่านี้เข้ามามีอิทธิพลกับชีวิตเรามากมาย อาจมาจากหลายเหตุผล อาทิ ความสะดวกสบาย ประหยัดต้นทุน รวมทั้งปัจจัยอื่นๆ ในด้านการแพทย์ก็เช่นเดียวกัน เพราะการรักษาพยาบาลหรือการติดต่อประสานงานด้านการดูแลผู้ป่วย ล้วนต้องอาศัยเทคโนโลยีทั้งสิ้น ซึ่งในปัจจุบันได้มีการพัฒนาโดยการนำเอาเทคโนโลยีระบบ **Video Conference** หรือ ระบบการประชุมทางไกลผ่านจอภาพมาใช้ อันที่จริงระบบนี้มีการนำมาใช้ทั้งในส่วนของภาคเอกชนและภาครัฐ ส่วนใหญ่จะใช้กับการประชุม แต่ในส่วนของคุณะแพทยศาสตร์ นอกจากจะใช้ในกรณีดังกล่าวแล้ว ยังใช้ในการเรียนการสอนและการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอีกด้วย โดยผู้ที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับระบบ Video Conference ได้ดีที่สุด คือ **คุณสนอง จันทวงศ์** ผู้จัดการศูนย์จัดการประชุม คณะแพทยศาสตร์ ผู้ดูแลและควบคุมการใช้งาน ซึ่งคุณสนองจะเป็นผู้แนะนำให้เรารู้จักกับเทคโนโลยีชิ้นนี้มากขึ้น

อะไรคือการประชุมทางไกลผ่านจอภาพ (Video Conference)

“การประชุมทางไกลผ่านจอภาพ (Video Conference) เป็นการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่อยู่ต่างสถานที่กัน สามารถได้ทั้งภาพ เสียง และข้อมูลในเวลาเดียวกัน การประชุมทางไกลผ่านจอภาพ จะคล้ายกับการใช้โทรศัพท์เว้นแต่เพียงว่าเราสามารถมองเห็นภาพของผู้คนที่เรากำลังคุยด้วย ซึ่งสามารถมองเห็นการแสดงออก ภาษากาย และปฏิกริยาตอบสนองกับความคิดเห็นต่างๆ ของคู่สนทนา เรายังสามารถทำงานร่วมกันใน



ตารางจัดการเดียวกัน เอกสาร ข้อมูลบนเครื่องคอมพิวเตอร์ หรือสื่ออื่นๆ มันเหมือนกับว่าเรากำลังทำงาน หรือกำลังประชุมอยู่ในห้องเดียวกันกับผู้ที่เรากำลังคุยด้วย”

อุปกรณ์ในการใช้งาน

“ในระบบการประชุมทางไกลผ่านจอภาพ (Video Conference System) อุปกรณ์หลักในระบบมีอยู่ 2 ส่วน คือ

1. ชุดอุปกรณ์ประชุมทางไกล (ตัวเครื่อง) ซึ่งประกอบด้วยส่วนที่เป็นตัวแปลงสัญญาณภาพ (Video Code) กล้องวิดีโอ รวมทั้งอุปกรณ์ Remote Control รวมถึงสายสัญญาณ ต่างๆ พร้อมมอดิเตอร์จะเป็นจอ LCD ทีวี หรือโปรเจคเตอร์ เพื่อดูภาพและฟังเสียงฝ่ายตรงข้ามหรือดูภาพตัวเองก็ได้

2. ระบบเครือข่าย (Network) เป็นระบบประเภท ISDN (Integrated Ser-

vice Digital Network) และเป็น Leased Line ซึ่งใช้ระบบเครือข่ายของหน่วย IT ของคณะแพทยศาสตร์เราเอง ที่ใช้กับอินเตอร์เน็ตตามหน่วยงานต่างๆ เพียงแต่ให้หน่วย IT จัด Bandwidth (ความกว้างของช่องทางในการรับส่งข้อมูล) ให้สูงเป็นพิเศษ”

งบประมาณที่ใช้

“ตอนซื้อๆไป 5 ชุด ใช้ที่ศูนย์จัดการประชุมเพื่อการประชุม และการเรียนการสอน 1 ชุด อีก 3 ชุดให้กับงานแพทยศาสตร์ รพ.ทาดใหญ่ รพ. ยะลา ใช้สำหรับการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ เหลืออีก 1 ชุดติดตั้งที่ห้องประชุม A501 งานสารบรรณ ชั้น 5 อาคารบริหาร เพื่อรองรับงานประชุมของผู้บริหารคณะฯ”

ประโยชน์จากการนำระบบนี้มาใช้

การประชุมทางไกลผ่านจอภาพ

Highlight

เรื่อง : อนงค์นารถ ชังศีลโร

(Video Conference)



บริหาร ของผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์ชุดที่แล้ว ในขณะที่ท่านได้ดูแลศูนย์จัดการประชุม โดยมีนโยบายที่จะนำระบบ Video Conference มาใช้ในการประชุม และการเรียนการสอน ในคณะแพทยศาสตร์ โดยให้ศูนย์จัดการประชุมดำเนินการ ซึ่งท่านได้สังเกตเห็นคุณประโยชน์ ตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้น”



ผลตอบรับจากหน่วยงานที่ใช้ระบบนี้

“จากการสอบถามและประเมินผลการใช้งาน ผลออกมาเป็นที่พอใจของผู้ใช้ส่วนใหญ่จะตอบว่า ยอดเยี่ยม ดีมาก”

ตลอดเวลาที่ใช้มีปัญหาหรืออุปสรรคในการใช้งานอย่างไรบ้าง

“ส่วนใหญ่แล้วไม่มีปัญหา หากระบบ Net work ที่ใช้ร่วมกันเป็นประเภทเดียวกันซึ่งระบบที่เราใช้เป็นระบบมาตรฐานทั่วไป ไม่ว่าที่ไหนหน่วยงานใดทั้งในประเทศ และต่างประเทศที่มีระบบเหมือนกันกับของเราก็สามารถใช้ Conference กันได้เลย”

หลังจากนี้จะมีการพัฒนาระบบไปในทิศทางอื่นๆอีกหรือไม่

“ขณะนี้ยังไม่มี แต่ทางศูนย์ฯได้ติดตามเทคโนโลยีอยู่ตลอด หากมีระบบหรืออุปกรณ์สื่อสาร ที่ดีทันสมัยและเหมาะสมเราก็จะนำมาใช้ เพื่อพัฒนาองค์กรให้มีความก้าวหน้าต่อไป” •



Video Conference มาใช้ ช่วยให้เกิดประโยชน์ต่างๆได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยทางตรงคือสามารถวัดผลที่ได้ออกมาในรูปของตัวเงิน คือเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายต่างๆ ส่วนในทางอ้อมนั้น เช่น ช่วยประหยัดเวลา ช่วยอำนวยความสะดวก ช่วยลดความเสี่ยงจากอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการเดินทาง ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

1. ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางจากที่ต่างๆ เพื่อมาประชุม อบรม
2. สามารถทำการประชุมเพื่อวิเคราะห์ แก้ไขปัญหา และตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว
3. ทำให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และระหว่างองค์กรมากขึ้น
4. ลดความเสี่ยงจากอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจากการเดินทาง

แนวคิดในการนำระบบนี้มาใช้

“แนวคิดในการนำระบบนี้มาใช้เป็นของ อ.พุมิตศักดิ์ พุทธิวิบูลย์ ซึ่งท่านเป็นรองคณบดีฝ่าย

ช่วยให้ผู้คนสามารถมีปฏิริยาโต้ตอบกันได้ ในระยะไกล ไม่ว่าจะระยะทางจะห่างกันแค่ไหน หรือต้องนั่งเครื่องบินนาน 2-3 ชั่วโมง ก็ยังช่วยให้ผู้คนสามารถพูดคุยแสดงความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนข้อมูลได้ราวกับว่าพวกเขากำลังอยู่ในห้องเดียวกันรวมทั้งยังสามารถบันทึกทั้งภาพและเสียงในการประชุมสำหรับการอ้างอิง

คุณประโยชน์ในการนำระบบ

แพทย์ หัวใจมนุษย์



“หน้าที่ของแพทย์มิใช่เพียงรักษาโรคให้หาย แต่ยังต้องบำบัดความทุกข์ในใจให้ผู้ป่วยได้ด้วย”

นี่คือสิ่งที่ **อนุวัตร พลาณสุนธิ์** นักศึกษาแพทย์ จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้เรียนรู้หลังจากเข้าร่วมกิจกรรม “เพื่อนวันอาทิตย์”

อนุวัตรเล่าว่า หลังจากที่ได้ร่วมกิจกรรมเพื่อนวันอาทิตย์ ได้เข้าไปรับฟังเรื่องราวของผู้ป่วย แม้ว่าเป็นเรื่องทุกข์ใจ แต่ก็ทำให้เราเข้าใจชีวิตมากขึ้นว่าชีวิตนั้นมีแง่มุมที่หลากหลายรับรู้ว่ามีปัญหาของผู้ป่วยไม่ได้มีแค่ความเจ็บป่วย แต่เขายังมีเรื่องให้กลุ้มใจและต้องคิดอีกมากมาย เราอาจเกิดมาในครอบครัวที่พร้อมจึงอาจจะทำให้ไม่เข้าใจถึงปัญหา ซึ่งอาจจะทำให้เราละเลยถึงความรู้สึกของผู้ป่วยในบางครั้ง

“ผมรับรู้ได้อย่างชัดเจนว่า ความต้องการของผู้ป่วยไม่ใช่เพียงสิ่งของ วัตถุ หากแต่เป็นความเข้าใจและความห่วงใยมากกว่า ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องเมื่อจบไปเป็นแพทย์ ผมคิดว่าความช่วยเหลือผู้ป่วยไม่เพียงมุ่งมั่นรักษาโรคให้หาย แต่

เราต้องสร้างสุขกับสิ่งที่เขามีอยู่ด้วย นั่นคือทำอะไรที่จะให้ผู้ป่วยทำได้ดำรงชีวิตได้ และมีความสุขโดยไม่ใส่ใจกับโรคร้ายที่เป็นอยู่ได้ จากกิจกรรมนี้ผมพบว่า ความสบายใจคือยาวิเศษและมีคุณค่าสำหรับผู้ป่วยมาก”

ก้าวแรกของแพทย์หัวใจมนุษย์

จากก้าวแรกที่นักศึกษาแพทย์ สอบผ่านเข้ามาเรียน การเตรียมความพร้อมสำหรับการเป็นแพทย์รุ่นใหม่ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นแพทย์ที่ทั้งดีและเก่งในอนาคตก็เริ่มต้นขึ้น จากการสังเกตและการสัมภาษณ์ของอาจารย์หมอ และมีการร่วมกันพิจารณาถึงคุณสมบัติหรือคุณลักษณะบางประการของนักเรียนแพทย์แต่ละคน

หน่วยกิจการนักศึกษา โดย **รศ.พญ.จารุรินทร์ ปิตานพวงศ์** จึงผลักดันให้มีการจัดกิจกรรม “โครงการเพื่อนวันอาทิตย์” เพื่อพัฒนาศักยภาพและความฉลาด ทางอารมณ์ให้กับนักศึกษาแพทย์ นอกเหนือจากความสามารถในการรักษาอาการป่วยไข้ของผู้ป่วยได้แล้ว ยังจะต้องมีความตระหนักและรับผิดชอบ มีคุณธรรม จริยธรรมตามมาตรฐานวิชาชีพอีกด้วย

คุณหมอจารุรินทร์เล่าว่า การเรียนของนักศึกษาแพทย์นั้น เต็มไปด้วยความยากลำบาก นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ มีชีวิตเคร่งเครียดอยู่กับตำราและการท่องจำ

ในทุกตัวอักษร ที่มีอาจผิดพลาดได้ เพราะอาชีพของพวกเขาถูกขีดเส้นอยู่ระหว่างความเป็นและความตายมีผู้ป่วยจำนวนมากที่รอคอยด้วยความหวัง ซึ่งเป็นภาระที่ค่อนข้างกดดัน ต้องอาศัยความใส่ใจและความรับผิดชอบมาก

ขณะเดียวกันคุณสมบัติของแพทย์ที่สมบูรณ์ไม่ใช่เพียงมีความรู้ในการรักษาโรคให้หายเท่านั้น หากแต่ต้องเป็นผู้มีจิตวิทยาในการสื่อสารที่ดี มีความอดทนสามารถรับฟังความทุกข์ของผู้ป่วยได้ และจัดการกับปัญหาได้ดี ซึ่งเมื่อนักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มคนที่เรียนเก่ง มีไอคิวสูง ก็เชื่อว่าจะมีคุณสมบัติเหล่านี้ครบถ้วนทุกประการ นักศึกษาแพทย์แต่ละคนจะมีคุณสมบัติที่เป็นข้อดี ข้อด้อยแตกต่างกันไป แม้ว่าไม่ใช่ปัญหาที่รุนแรงสำหรับการอยู่ในสังคม แต่สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยสำคัญของการก้าวสู่การเป็นแพทย์ที่ดีในอนาคต และนั่นคือที่มาของ “โครงการเพื่อนวันอาทิตย์” ที่ถูกริเริ่มขึ้นเพื่อช่วยเติมเต็มคุณสมบัติและเสริมทักษะการสื่อสารถึงผู้ป่วย เพื่อให้นักศึกษาแพทย์ได้มีโอกาสพัฒนาตนเองจากกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อสังคม ด้วยการทำกิจกรรมกับผู้ป่วย คิดเอง ทำเอง ลองผิดลองถูกและเรียนรู้ด้วยตนเอง

โดยกิจกรรมแรกอาจารย์ได้มอบหมายโจทย์ให้นักศึกษาแพทย์ในโครงการเพื่อนวันอาทิตย์ร่วมกันคิดโครงการช่วย



เหลือผู้ป่วยในอาคารเย็นศิระ อาคารของผู้ป่วยซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรคมะเร็งรอกการ รักษาด้วยวิธีฉายแสง และผู้ป่วยที่ไร้ญาติ เสียค่าที่พักคืนละ 5 บาทและมีอาสาสมัคร เป็นผู้ที่ยอดดูแล ซึ่งหลังจากนักศึกษาได้ไป ระดมความคิดเห็นกัน ได้ผลสรุปกิจกรรม ของโครงการออกมาหลากหลาย เช่น ทาสี ตึกใหม่ ทำอาหารให้ผู้ป่วย ทำความสะอาด ทำกระดานหมากรุก จัดหาหนังสือนิตยสาร และของเล่นสำหรับเด็ก

หากแต่หลังจากได้เสนอโครงการ ทั้งหมดอาจารย์ได้ถามว่า สิ่งที่คุณคิดนั้น ได้ถามจากผู้ป่วยบ้างหรือเปล่าว่าต้องการหรือไม่? ทำให้นักศึกษาต้องกลับไปถามความคิดเห็นของผู้ป่วยอีกครั้ง ซึ่งเมื่อนักศึกษา แพทย์กลับไปคุยกับผู้ป่วยแล้วพบความจริง ว่า บางครั้งสิ่งที่พวกเขาคิดไม่ใช่ความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วย

“พอพวกเขากลับไปถามผู้ป่วยก็ พบว่าทุกโครงการที่คิดนั้นผู้ป่วยไม่ต้องการสักโครงการเดียว คำตอบจากผู้ป่วยที่ได้คือ ต้องการแค่ให้แวะมาเยี่ยม มาพูดคุยกับเขา ก็เพียงพอแล้ว นั่นเป็นสิ่งที่ทำให้นักศึกษา แพทย์ทุกคนได้เรียนรู้ว่าเราควรรับฟังความคิดเห็นของคนอื่นให้มาก ต้องรู้จักที่จะถาม และรับฟัง ไม่ใช่คิดเอาเองเพราะสิ่งที่เรา คิดว่าดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยนั้นอาจไม่ใช่สิ่งที่ ผู้ป่วยต้องการและมีความสุขก็ได้” คำบอก เล่าของนักศึกษาแพทย์วีรเชียร ถวัลย์วงศ์

โจทย์ที่นักศึกษาแพทย์ได้รับเป็น เสมือนอุบายที่จะทำให้พวกเขาได้มีโอกาส เข้าไปปฏิสัมพันธ์พูดคุยซักถามกับผู้ป่วย ด้วยหัวใจในฐานะเพื่อนมนุษย์คนหนึ่ง และ ค้นพบด้วยตนเองว่าบางครั้งสิ่งที่แพทย์คิด อาจไม่ใช่สิ่งที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยเสมอไป ที่สำคัญการช่วยเหลือ หัวใจของผู้ป่วยใน ในฐานะเพื่อนมนุษย์คนหนึ่งนั้นจะช่วย ให้พวกเขาได้สัมผัสกับความรู้สึกภาคภูมิใจใน

การทำความดี อันจะช่วยให้เข้าใจถึง บทบาทหน้าที่ เป้าหมายการเป็นแพทย์ มากขึ้นขนาดแพทย์ที่ดีของสังคม

การได้พูดคุยและสัมผัสความรู้สึกผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดไม่เพียงช่วยให้นักศึกษาแพทย์เข้าใจความรู้สึกและสิ่งที่ ต้องการของผู้ป่วยมากขึ้น แต่ความอึดอ้อมใจที่ได้รับจากการช่วยเหลือผู้ป่วยนั้น ยัง ทำให้นักศึกษาแพทย์เรียนรู้ว่าในอนาคต เขาควรปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างไร

สิ่งหนึ่งที่พวกเขาได้เรียนรู้คือ การลดช่องว่างระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยด้วยการเป็น “ผู้ฟังที่ดี รับฟังสิ่งที่ผู้ป่วยพูด อย่างตั้งใจ และพูดคุยกันด้วยความจริงใจ การไม่ถือตัวทำให้ผู้ป่วยเห็นแพทย์เป็นมิตร ที่ดีที่ไว้ใจได้ และไม่ได้วางใจในฐานะแพทย์ แต่ควรไว้ใจในฐานะของเพื่อนคนหนึ่ง นี่ เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยคลายความทุกข์ ทางจิตใจที่มีอยู่ ลดความท้อแท้ไม่กล้าคุย ไม่กล้าแสดงออกหรือซักถามของผู้ป่วย ซึ่ง ความทุกข์ ความกังวลใจเหล่านั้น อาจจะเป็นส่วนหนึ่งของความป่วยไข้ก็เป็นได้ และ หากแพทย์ช่วยรับฟังและแบ่งเบาความ ทุกข์ใจ กังวลใจ ก็จะทำให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย การรักษาอาการป่วยไข้ทางกายก็จะทำให้ดีขึ้น แพทย์จึงต้องเป็นผู้มีจิตวิทยาในการ สื่อสารที่ดี มีความอดทน สามารถรับฟัง ความทุกข์ของผู้ป่วยได้ และมีการจัดการกับ ปัญหาได้ดี”

กว่า 4 ปีสำหรับกิจกรรม “เพื่อน วันอาทิตย์” ซึ่งเริ่มต้นตั้งแต่นักศึกษา แพทย์ชั้นปีที่ 1 ให้ได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะ การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจ ทำประโยชน์ เพื่อ ผู้ป่วย เข้าไปสัมผัส พูดคุย และรับฟัง ความต้องการของผู้ป่วย สร้างจิตสำนึกของ ความเป็นอาสาสมัครที่ต้องการเห็นผู้ป่วย ที่ตนดูแลนั้นมีความสุข และอยากดูแล ผู้ป่วยนอกเหนือจากการทำหน้าที่เป็นแพทย์

รักษาโรค ใส่ใจในสุขทุกข์ของผู้ป่วย และ อาสาที่จะทำสิ่งอื่นๆที่ผู้ป่วยต้องการ เช่น การพูดคุยรับทุกข์ของผู้ป่วย รับฟังเรื่องราว ประสบการณ์ของผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้เป็นการ เรียนรู้จากผู้ป่วยแทบทั้งสิ้น ทำให้ได้ สัมผัสแง่มุมของชีวิตผู้คนที่หลากหลาย สามารถช่วยเหลือ หัวใจ และเข้าใจผู้ป่วย ในฐานะเพื่อนมนุษย์คนหนึ่ง อีกทั้งทำให้นักศึกษาแพทย์ได้ซึมซับความรู้สึกภาค ภูมิใจในการทำความดี มีจิตใจอาสาสมัคร ที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความจริงใจได้เรียนรู้ ความหมายของชีวิต และต่อเนื่องกันไป นั้นเมื่อก้าวสู่การเป็นนักศึกษาแพทย์ในชั้น ปีที่เพิ่มขึ้น แพทย์ในอนาคตเหล่านี้ก็ยังคง เป็นนักกิจกรรมเป็นอาสาสมัครที่ดี ที่ให้การ ช่วยเหลือแบ่งปันผู้อื่น ก่อนจะก้าวไปสู่การ เป็นแพทย์ที่ดีที่สร้างสรรค์คุณภาพชีวิตของ คนในสังคมให้ดีขึ้นด้วย

โครงการ “เพื่อนวันอาทิตย์” จึง นับเป็นมิติใหม่ของการเรียนการสอนแพทย์ ไทย ที่จะช่วยให้นักศึกษาแพทย์ได้เรียนรู้ ความหมายของชีวิต ช่วยสะท้อนจุดอ่อนที่ เป็นปัญหาของตัวนักศึกษาแพทย์เอง เพื่อนำไปสู่การแก้ไขและก้าวไปสู่ความเป็น แพทย์ที่ดีในอนาคตไม่หลงยึดติดกับกระแส ทุน ที่สำคัญโครงการนี้ยังช่วยหล่อหลอม ความมีจริยธรรม ปลูกฝังนักศึกษาแพทย์ ให้มีหัวใจความเป็นมนุษย์ในการดูแลผู้ป่วย เข้าใจถึงวิธีการพูดคุย ดูแลผู้ป่วยอย่างเห็น ออกเห็นใจ อันจะเป็นแนวทางสำคัญที่จะช่วย ลดช่องว่างปัญหาความไม่เข้าใจระหว่าง แพทย์และผู้ป่วยที่ทวีความรุนแรงอยู่ใน ปัจจุบันและเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วยใน สังคมให้ดียิ่งขึ้น •

จากหนังสือหมอชาวบ้าน ฉบับที่ 353 กันยายน 2551 คอลัมน์ “เที่ยวไป เรียน รู้ไป”

ตึกอะโรเออ์

เก่าที่สุดในคณะแพทย ม.อ.

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ก่อตั้งมาตั้งแต่ปีพ.ศ. 2515 ปีเดียวกับที่กระผมเกิดออกมาดูโลกแห่งนี้ มันจึงจำได้แม่นว่าอายุของคณะตัวเอวนั้นเท่าไรกันแล้วยังนับก็ยังไม่

สมัยก่อน เป็นที่กล่าวขานกันว่าโรงพยาบาลสงขลานครินทร์นั้นมีลักษณะโครงสร้างตึกที่ดีที่สุด เพราะดูโล่งทางเดินกว้างขวาง ไม่มีกลิ่นเหม็นยา (อันนี้ผมอ่านมาจากบทความที่คุณสุนทร อติตเลขาฯ คณะแพทยเขียนลงในข่าวคณะแพทยอีกทีครับ) แต่นั่นก็เป็นเมื่อก่อนนูน ที่โรงพยาบาลมีตึกเพียง ตึก 13 ชั้น (ศัลยกรรม) ตึก 8 ชั้น (เด็ก สูติ) ตึกพยาธิ-ออโรโร 4 ชั้น และตึกผ่าตัดที่มี 3 ชั้นเท่านั้น

ล่วงเข้ามาจนกระทั่งปีพ.ศ. 2538 เราก็มียุคเพิ่มขึ้นมาอีกตึก นั่นก็คือตึกอุบัติเหตุฉุกเฉิน หรือตึก 100 ปี สมเด็จพระบรมราชชนก ซึ่งการมาของตึกนี้ก็ทำให้บรรยากาศทางทิศตะวันตกของโรงพยาบาลเปลี่ยนแปลงไป

แรกเริ่มเดิมที เราคงจะยังพอจำกันได้ว่าชั้นใต้ดินด้านนี้จะเป็นห้องฉุกเฉิน ที่เมื่อซบรถเข้ามา ต้องเลียวย้ายเพื่อลงเนินมายังห้องฉุกเฉิน ความทรงจำของผมที่เกี่ยวกับห้องนี้ซึกจะเลือกรางเต็มๆ นั่นก็เพราะว่า เมื่อต้องมานักศึกษาแพทย์กองศัลย์ฯที่ต้องมาอยู่เวรที่ห้องฉุกเฉิน เขาก็ปิดให้บริการส่วนนี้ไปเปิดห้องฉุกเฉินชั่วคราวอยู่ที่ห้องทำแผลฉีดยาในปัจจุบัน เนื่องจากมีการ

ก่อสร้างตึกใหม่นั้นเอง

คลินิกอายุรกรรมและนรีเวช ได้รับผลกระทบจากตึกนี้เต็มๆ เพราะแต่เริ่มเดิมทีเขาจะหันหน้าไปทางทิศตะวันตก มองออกไปข้างนอกก็เห็นปายางเขียวจี สลับกับฤดูใบไม้ร่วงราวเดือนเมษายน ของทุกปี น่าจะสวยงามมากนัก แต่นั่นผมก็ไม่เคยเห็นเช่นเดียวกัน อาศัยจินตนาการเอา เพราะเมื่อมาเรียนในบริเวณนี้ เขาก็เริ่มเอาสิ่งกะลิม่าบังไว้เพื่อสร้างตึกไปซะแล้วเช่นเดียวกัน

แต่ตึกร้อยปีที่เรากลุ่มใจนักหนา ก็เป็นที่ภูมิใจผมไปได้ไม่กี่ปี เพราะหลายๆอย่างนั้นไม่สามารถยึดดอกได้เต็มๆ นัก นั่นก็เพราะว่า ประตูลิฟท์ช่วงแรกขนาดเล็กกว่าปกติ เช่นเตียงคนไข้เข้าไม่ได้ ตัวตึกบดบังอากาศที่ควรไหลไปมาได้อย่างสะดวก บริเวณคลินิกอายุรกรรมและนรีเวช กลับกลายเป็นอากาศอับไปในทันที มีดทับ และเสียงดังอื้ออึงจาก





พัฒนาบรรยายอากาศ

ระบบของภายในตัวตึกก็ค่อนข้างจะเป็นปัญหา เพราะว่าการระบายอากาศก็ไม่ค่อยดี ยิ่งยามบ่าย ที่พระอาทิตย์ส่องแสงเข้ามาทักทาย รับรองได้เลยว่าคนใช้หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทและหอผู้ป่วยอุบัติเหตุต้องนอนชุ่มเหงื่อ ส่วนห้องผ่าตัดชั้น 3 ที่เคยวางแผนว่าจะได้ใช้ก็ไม่ได้ใช้ตั้งใจหมาย อันนี้ผมก็ไม่ทราบสาเหตุ ว่าเป็นเพราะเหตุอันใด

มาตรฐานตัวตึกกันบ้างสิครับ สมัยก่อนเรามักจะเห็นเฉพาะตัวตึกด้านข้าง เพราะด้านหน้ามันจะถูกบดบังไปด้วยต้นไม้ใหญ่น้อย บางต้นอายุอานามก็น่าจะมากกว่าโรงพยาบาลด้วยซ้ำ แต่การเห็นเพียงด้านข้างก็เกินพอที่จะสาธยาย นั่นก็เป็นเพราะว่าสภาพของตัวตึกเก่าเร็วล่วงหน้ากว่าตึกใดๆในโรงพยาบาลนี้หลายเท่า **ใครที่ไม่รู้จักโรงพยาบาล ม.อ.มาก่อน ก็อาจจะเข้าใจว่าตึกนี้สร้างมาร้อยปีแล้วเห็นจะได้ทั้งโถมทั้งลอก แล้วยังตอนนี้มีการตัดต้นไม้ด้านหน้าทั้งหมดออกไป เพื่อสร้างตึกใหม่มองมาจากถนนหน้าห้างตราดอกบัว ยามรถติดแล้วยิ่งใจหด เพราะเห็นตัวตึกร้อยปีนี้ได้อย่างชัดเจน ชัดแจ้งแดงแจ๋**



จนในใจก็อดคิดไม่ได้เลยแม้แต่นิดว่า มันเป็นไปได้แบบนี้เชียวหรือ ไม่อยากคิดไฟแดง เลยครับ ต้องรีบๆไปดูกันนะครับแบบนี้ อนาคตอาจจะไม่ได้เห็นอีกแล้ว เพราะตึกใหม่กำลังจะเจริญงอกงามขึ้นมาบ้าง

ปล.ย่อความ สังเกตดูอีกที ตึกเก่าของโรงพยาบาลผ่านการใช้น้ำแรงอัดสูง ล้างมาทั้งตึก ผมจำไม่ได้แล้วว่า 1 หรือ 2 ครั้ง ตลอดการเป็นหมอของที่นี่ แต่ตึกร้อยปีกลับไม่ยกกะมีใครมาล้างตึกทำอะไรแล้วสิมันลอกออกจนหมดตึกเป็นแน่แท้ ฮา

มาถึงตึกใหม่ล่าสุดที่เปิดใช้ไม่ถึง 10 ปีกันดีกว่า นั่นก็คือ ตึกเฉลิมพระบารมี ที่ได้รับงบประมาณมาจากกองสลากฯ ตึกนี้สวยครับ สีเหลืองอ่อนๆ ตั้งเด่นเป็นสง่า ยามเมื่อเราถ่ายรูปมาจากลานพระรูปพระราชบิดา สวยงามมากจริงนะครับ

ตึกนี้ก็มี 13 ชั้น โดยที่ชั้น 13 นั้นไม่ได้เป็นหอผู้ป่วย ผมเคยขึ้นไปดูชั้นบนสุด ที่ยังสร้างไม่เสร็จ (จนถึงปัจจุบัน) มันน่าจะเป็นห้องโถงที่สามารถสร้างเป็นห้องจัดเลี้ยง จัดประชุมได้สบายมาก น่าเสียดายทะเลหิวใจ ที่มันไม่ยอมมีการก่อสร้างต่อมาจนถึงทุกวันนี้ ผมเคยฝันหวานว่าสักวันหนึ่ง งานรับน้องใหม่ งานอำลา extern น่าจะได้จัดบนตึกนี้ที่ชั้น 13 คงจะชิ่งนำดู

แต่เดี๋ยวก่อน อย่าเพิ่งรู้สึกดีกันมากเกินไป เพราะมองให้ตึกๆก็จะเริ่มเห็นรอยร้าวกันตัวตึกบ้างแล้ว บนสุดบริเวณด้านหน้าของตัวตึกอาจจะเป็นคราบสนิมเหล็กที่ย่อยลงมาอบสี ทำให้

บริเวณตัวอักษรชื่อตึกเริ่มสกปรก มองลงมาเรื่อยๆก็จะเริ่มพบคราบสีดำ เปื้อนๆมากขึ้นทุกวัน ดีที่ยังไม่มีการหลุดลอกของสีให้เห็นเป็นที่ประจักษ์

แปลกดีนะครับ วิทยาการสมัยใหม่ขึ้นทุกวัน เทคโนโลยีการผลิตสีมีมากมายมาแข่งขันกันในตลาด แต่ทำไมตึกของรัฐบาลกลับใช้สีที่โบราณอย่างรุนแรง หลุดลอกเป็นแผ่นๆง่ายดายเหลือเกิน ดูสิครับ ตึกไหนที่มีการสร้างขึ้นไม่ถึง 10 ปีที่ผ่านมา สีลอกจนแทบแยกไม่ออก ว่ามันลอกหรือเป็นเพราะตึกมันโบราณ อย่างตึกร้อยปีและตึกหอพักนักศึกษาแพทย์บิณฑล 3 ซึ่งตอนนี้ต้องถูกปิดบูรณะเรียบร้อยโรงเรียนแพทย์ไปแล้ว ผมยังหมายความว่าตึกของพวกเราคณะอื่นๆ หน่วยงานอื่นๆด้วยนะครับ ดูหอพักนักศึกษาที่อ่างน้ำก็เป็นตัวอย่างที่ดีตอนนี้สีเขียวมันกลายเป็นสีเขียวด่างขาวไปเรียบร้อยแล้วเช่นเดียวกัน ตึกนี้ที่สุดท้ายดีกว่าใครๆ เพราะมันเพิ่งถูกเปิดใช้มาไม่ถึง 3 ปีด้วยซ้ำ หรือว่า เราต้องการแต่ของถูก ใช้เงินให้มันน้อยๆ สีที่ใช้จึงมีคุณภาพแย่งแย่งมากมาย บ้านเราที่มองเข้ามาจึงไม่ถามตากว่าที่ควรจะเป็น

เป็นอย่างไรครับ เราๆท่านๆ อ่านแล้วรู้สึกอย่างไรบ้าง สำหรับผมนั้น รู้สึกสะท้อนใจในใจลึกๆ ว่าบ้านที่เรารัก เราไม่สามารถดูแลการก่อสร้างการทำนุบำรุงรักษาให้เป็นไปด้วยดี ความภาคภูมิใจที่เป็นเจ้าของบ้านมันเลยเปล่งไม่ออก บอกไม่ถูก แต่ถึงอย่างไร ผมก็ยังรักบ้านของผมแห่งนี้ไม่เคยเสื่อมคลายครับ •

360 องศา คณะแพทย

สถานการณ์เด่น



รศ.นพ.เรืองศักดิ์ ลีธนาภรณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์และเจ้าหน้าที่จากศูนย์สิทธิรักษา มอบขาเทียมให้แก่ จ.ส.ต.มัด เหมืองสอน, คุณหรั่งอ๊อบ มุเสียมสะเดา และคุณศุภนุช เขียวเล่ง ผู้ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยมี ผศ.นพ.ธนระรัตน์ บุญเรือง หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ และ พล.ต.ต.นพดล เผือกโสมถน ร่วมเป็นสักขีพยาน ณ มูลนิธิโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เมื่อวันที่ 24 ตุลาคม 2551



พล.ต.อ.อชิรวิทย์ สุพรรณเกษัช อธิการบดีผู้อำนวยการตำรวจแห่งชาติ เยี่ยมผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งรักษาอาการบาดเจ็บอยู่ ณ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2551



พล.ต.ท.ธานี ทวีขศรี ผู้บัญชาการตำรวจภูธรภาค 9 เยี่ยมผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ พร้อมมอบเงินให้มูลนิธิโรงพยาบาลสงขลานครินทร์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เป็นตัวแทนรับมอบเมื่อวันที่ 14 ตุลาคม 2551 ณ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

แสดงความยินดี/มอบของที่ระลึก/มอบเงิน



เมื่อวันที่ 10 ต.ค. 51 รศ.นพ.สุเมธ พิรุณศิริ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มอบช่อดอกไม้แสดงความยินดีกับ **นายอับดุลอาซิด หินมุสตา** ภาควิชาศัลยศาสตร์ ในโอกาสได้รับเข็มเชิดชูเกียรติ "คนดีศรีสงขลา" จากมูลนิธิเรารักสงขลาเฉลิมพระเกียรติ



เมื่อวันที่ 10 ต.ค. 51 คุณดวงรัตน์ ทมยาคี ห้องผ่าตัด
รับมอบช่อดอกไม้แสดงความยินดีจากคณบดีคณะแพทยศาสตร์ ใน
โอกาสได้รับรางวัลขวัญใจมหาชน (Popular Vote) จากการนำเสนอ
ผลงานวิชาการพยาบาลจักษุประจำปี 2551



รศ.นพ.สุเมธ พีรภูติ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ มอบ
ช่อดอกไม้แสดงความยินดีแก่ชมรมมนโธราท์ คณะแพทยศาสตร์ ใน
โอกาสได้รับรางวัลชนะเลิศประกวดการแข่งขันทันโธราท์ ในงาน
ประเพณีเทศกาลเดือนสิบ ประจำปี 2551 จัดโดยจังหวัด
นครศรีธรรมราช เมื่อวันที่ 24 ตุลาคม 2551 ณ ห้อง A501 อาคาร
บริหารคณะแพทยศาสตร์



รศ.นพ.วิวัฒนา ถนอมเกียรติ ประธานชมรมลีลาศ
คณะแพทยศาสตร์ มอบเงินจากการจำหน่ายบัตร “ลีลาศการกุศล”
ให้แก่หน่วย Palliative Care เพื่อนำไปช่วยเหลือผู้ป่วย เมื่อวันที่
1 ตุลาคม 2551 ณ ลานกิจกรรมเวทีสุขภาพ โรงพยาบาลสงขลา
นครินทร์

รศ.นพ.สุเมธ พีรภูติ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ มอบ
รางวัลการเสนอผลงานการพัฒนาและประกันคุณภาพงานภาควิชา
เมื่อวันที่ 31 ตุลาคม 2551 ณ ห้องประชุม A501 อาคารบริหารฯ
ดังนี้



รางวัลที่ 1 นพ.นพดล ชำนาญผล และ นพ.บดินทร์
ขวัญนิมิตร ภาควิชาอายุรศาสตร์ นำเสนอ เรื่อง การดูแลรักษา
ผู้ป่วยทางอายุรกรรม โดยมี นพ.กริธา ธรรมคัมภีร์ รับมอบแทน



รางวัลที่ 2 นพ.แมนสิงห์ รัตนสุคนธ์ ภาควิชาจักษุวิทยา
นำเสนอ เรื่อง The Best Retina Practice 10 years of dream
โดยมี ผศ.นพ.ธวัช ตันติสารศาสน์ รับแทน



รางวัลที่ 3 รศ.ปลื้มจิต บุญยพิพัฒน์ ภาควิชาพยาธิวิทยา
นำเสนอ เรื่อง การนำห้องปฏิบัติการภาควิชาพยาธิวิทยาเข้าสู่
มาตรฐาน ISO 15189

กิจกรรมคณะฯ



นักร้องวง **Calories Blah Blah** ร่วมกิจกรรมพุดாய กับนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ (ม.อ.) เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2551 ณ ห้องทองจันทร์หงส์ศิลปารมย์ อาคารเรียนรวมคณะ แพทยศาสตร์



หน่วย **Palliative Care** จัดกิจกรรมวันชีวิตนานาชาติ โลก เพื่อเป็นการสืบทอดกิจกรรมงานวันชีวิตนานาชาติ โดยมีการ เผยแพร่ความรู้ แนวคิดในการดูแลผู้ป่วย เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2551 ณ ลานกิจกรรมเวทีสุขภาพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์



หน่วย **อาชีวอนามัย** จัดโครงการอบรมการป้องกันและ ลดความเสี่ยงจากการทำงานตามมาตรฐาน มอก. 18001 ของ ฝ่ายอำนวยการฯ รุ่นที่ 3 โดยมีอาจารย์นายแพทย์บุญประสิทธิ์ กฤตย์ประชา ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบริหารโรงพยาบาล เป็นประธาน ในพิธีเปิด เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2551 ณ ห้อง M104 อาคารเรียนรวมฯ คณะแพทยศาสตร์

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จัดกิจกรรมเวทีสุขภาพประจำ เดือนตุลาคม 2551 ในหัวข้อ

1. “ความดันโลหิตสูง : ภัยเงียบใกล้ตัว” โดย นพ.ศรัณยู สุวรรณอักษร เป็นวิทยากร เมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2551



2. “กรน เสี่ยงธรรมดาที่ไม่ธรรมดา” โดยคุณณัฐพร-พรณ บำรุงเสนา เป็นวิทยากร เมื่อวันที่ 22 ตุลาคม 2551





ชมรมพุทธศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ พร้อมด้วย บุคลากรคณะแพทย์ร่วมทำบุญทอดกฐิน ประจำปี 2551 ณ วัด โคนกาว เมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2551

ความดันโลหิตสูง

ภัยร้ายใกล้ตัวคุณ



เรื่อง : คลินิกปฐมภูมิ

ความดันโลหิตสูง เป็นปรากฏการณ์ เบี่ยงเบนของความดันโลหิตจาก “ปกติ” ที่สูง จนมีผลต่อการทำลายผนังหลอดเลือด ทำลาย อวัยวะส่วนปลายที่สำคัญทั้งสมอง หัวใจ ไต จอประสาทตา เป็นต้น

อาการ

ผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูง ในระยะ เริ่มแรกส่วนใหญ่มักจะไม่มีอาการ บางรายที่มี อาการจะมีอาการมึนงง ตาพร่ามัว ปวดศีรษะ ตรงท้ายทอย มักจะปวดตอนตื่นนอน เหนื่อย ง่าย แน่นหน้าอก นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย บาง รายมีเลือดกำเดาออกอยู่บ่อยๆ อาการดังกล่าว อาจเกิดจากโรคอื่นได้อีกหลายโรคและที่สำคัญ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงบางราย อาจไม่มีอาการ ใดๆเลย นอกจากการตรวจด้วยเครื่องมือแพทย์ จึงจะทราบ

การปฏิบัติตัว

ผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ควรได้รับการ ดูแลจากแพทย์ เพื่อรักษาให้ความดันเลือด ลดลงมาอยู่ในเกณฑ์ปกติ และเพื่อป้องกัน โรคแทรกซ้อน สิ่งที่คุณปฏิบัติมีดังนี้

1. ควบคุมอาหาร ดังนี้
ลดอาหารมันทุกชนิด และ หลีกเลี่ยงไขมันสัตว์ เช่น ขาหมู หมู สามชั้น อาหารประเภททอดหรือผัด อาหารที่ปรุงด้วยกะทิ หรือน้ำมันพืช ในการปรุงอาหาร ควรรับประทานไขมันไม่เกินอาทิตย์ละ 3 ฟอง หลีกเลี่ยงอาหาร ประเภทแป้งและน้ำตาล ผลไม้ที่มีรส หวานจัด เช่น ทุเรียน ลำไย ลิ้นจี่ หลีกเลี่ยงอาหารเค็มจัด เพราะ เกลือทำให้ความตึงตัวของผนังหลอดเลือด โลหิตแดงเพิ่มขึ้น ทำให้ความดันเลือด สูงขึ้น

ลดการรับประทานอาหาร ประเภทเนื้อสัตว์ให้ลดลง เพิ่มการรับ ประทานผักและผลไม้

2. การพักผ่อน ต้องพักผ่อน ทั้งร่างกาย จิตใจ พยายาม ควบคุม อารมณ์ และจิตใจ ไม่ให้ตึงเครียด

3. คนอ้วน ควรลดน้ำหนักตัว ให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

4. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ โดยการเดิน วิ่ง ซี่จักรยาน โดย เริ่มที่ละน้อยๆและค่อยๆ เพิ่มขึ้นจนถึง 30-45 นาทีต่อวัน อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง แต่ไม่ควรออกกำลังกายประเภท ที่ต้องออกแรงดึงดัน กลั้นหายใจหรือเบ่ง เช่น การชกเย่อ ยกน้ำหนัก วิดพื้น เป็นต้น

5. งดบุหรี่ และเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์

6. รับประทานยาสม่ำเสมอ ตามคำสั่งแพทย์ และมาตรวจตามนัด •

ระดับความดันโลหิต (มม.ปรอท) จำแนกตามความรุนแรงในผู้ใหญ่อายุ 18 ปีขึ้นไป

ระดับความรุนแรง	ด้านบน		ด้านล่าง
ปกติ	120-129	และ/หรือ	80-84
สูงกว่าปกติ	130-139	และ/หรือ	85-89
ความดันโลหิตสูงระยะเริ่มแรก	140-159	และ/หรือ	90-99
ความดันโลหิตสูงระยะปานกลาง	160-179	และ/หรือ	100-109
ความดันโลหิตสูงระยะรุนแรง	มากกว่าหรือเท่ากับ 180	และ/หรือ	มากกว่าหรือเท่ากับ 110



การแปลงงานประจำ ให้เป็นงานวิจัยในทางปฏิบัติ

บทความพิเศษ

เรื่อง : รศ.นพ.สุเมธ พิรุณ

มีคนพูดและเขียนถึงวิธีการทำงานประจำ กลายเป็นงานวิจัยหลากหลายวิธี แต่ก็ยังมีปัญหาในเชิงปฏิบัติมากมายเป็นต้นว่า ไม่มีเวลาเพราะงานประจำที่ต้องทำมีมากมาย บางท่านก็มีปณว่า ทำไม่เป็น เพราะไม่มีความรู้ด้านการวิจัย บางท่านก็ไม่รู้ว่า จะเริ่มทำงานประจำให้เป็นงานวิจัยอย่างไรดี

ปัญหาของการแปลงงานประจำสู่งานวิจัยมีมากมาย จึงเกิดงานวิจัยจากงานประจำค่อนข้างน้อย คณะแพทยศาสตร์ เริ่มก่อตั้งมาเกือบ 40 ปี มีผู้อำนวยการเพียง 94 คน และมีผู้เชี่ยวชาญเพียง 1 คน ทำไม่จึ้นน้อยกว่าที่ควรเป็นหรือว่าเราส่งเสริมให้เกิดงานวิจัยน้อยกว่าสถาบันอื่น ในความเห็นของคณบดีที่มุ่งมั่นส่งเสริมให้เกิดงานวิจัยและความก้าวหน้าของบุคลากร คำตอบคงไม่ใช่ มิฉะนั้นคงไม่จัดตั้งหน่วย หน่วยสนับสนุนงานประจำสู่งานวิจัยและการประยุกต์ใช้ เพื่อ

ช่วยเป็นผู้บริหารจัดการให้เกิดการนำงานประจำสู่งานวิจัย ซึ่งหน่วยงานนี้มีความสำคัญมากมีการผลักดันและพร้อมจะช่วยบุคลากรด้านการสนับสนุนงานวิจัยทุกวิถีทาง

คณะแพทยศาสตร์ของเรามีคนเก่งและคนมีความสามารถจำนวนมาก เราช่วยกันสร้างคณะแพทยศาสตร์จนมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับกันในระดับประเทศ แต่ทำไมเราจึงมีผู้เชี่ยวชาญและผู้ชำนาญการน้อยกว่าที่ควรเป็น การขอตำแหน่งผู้ชำนาญการและผู้เชี่ยวชาญจำเป็นต้องมีคู่มือปฏิบัติงานและงานวิจัยที่แสดงถึงความรู้ความสามารถในงานที่ทำอยู่ จึงสามารถผ่านเกณฑ์การประเมินได้ ผลงานวิจัยจากงานประจำจึงเป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะนอกจากทำให้บุคลากรมีความก้าวหน้าและได้รับค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้นแล้ว ยังเป็นประโยชน์ต่อองค์กรที่สามารถนำผลงานวิจัยมาพัฒนาให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นได้ ผมใน

ฐานะผู้นำสูงสุดต้องการเห็นองค์กรเจริญก้าวหน้าอย่างไม่หยุดยั้ง และอยากเห็นบุคลากรของเรามีความก้าวหน้าในหน้าที่การงานและได้รับค่าตอบแทนเพิ่มมากขึ้น

ในสมัยที่ผมเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ เราาร่วมกันตัดสินใจปัญหาที่สำคัญของโรงพยาบาล ได้อาศัยข้อมูลจริงจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ด้านการเงินจากฝ่ายการเงิน ด้านการส่งเคราะห์ผู้ป่วยที่ยากไร้จากงานสิทธิประโยชน์ ตลอดจนจากฝ่ายเภสัชกรรม และฝ่ายบริการพยาบาลเป็นจำนวนมาก ซึ่งข้อมูลเหล่านั้นถูกรวบรวมเพื่อประกอบการตัดสินใจในการบริหารองค์กร แต่เป็นที่น่าเสียดายที่ข้อมูลต่าง ๆ ที่ถูกรวบรวมให้ผู้บริหารเพื่อตอบปัญหาหรือตัดสินใจต่างๆ ไม่ถูก

แปลงเป็นงานวิจัย ทั้งๆ ที่ข้อมูลเหล่านั้นสามารถถูกสร้างให้เป็นงานวิจัยได้

งานวิจัยจากงานประจำต้องเกิดจากบุคลากรที่ทำงานนั้น เกิดปัญหาหรืออยากรู้อยากแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากงานที่ทำอยู่ การค้นหาปัญหาจากการปฏิบัติงานหรือสิ่งที่อยากรู้เป็นสิ่งที่ต้องกระทำเบื้องต้น เมื่อเห็นปัญหาที่ชัดเจนขั้นตอนต่อไปคือนำปัญหาเหล่านั้น มาสร้างงานวิจัย ร่วมกับ “ผู้รู้” ซึ่งอาจเป็นบุคลากรจากหน่วยงานสนับสนุนงานประจำสูงงานวิจัยและการประยุกต์ใช้พยาบาล APN ตลอดจนผู้มีความรู้ด้านงานวิจัยจากภายใน และภายนอกคณะแพทยศาสตร์ ที่มีความยินดีร่วมมือกันสร้างงานวิจัยภายใต้ผลประโยชน์ร่วมกันอย่างเหมาะสมและเป็นธรรม มา

ร่วมกันสร้าง PROTOCOL งานวิจัยที่กำหนด บุคลากรที่ทำวิจัยมีหน้าที่เก็บและรวบรวมข้อมูลที่เกิดจากงานประจำ จากนั้นจึงร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้เขียนเป็นงานวิจัยเพื่อตีพิมพ์ในวารสารต่างๆ เช่น สงขลานครินทร์เวชสารและวารสารอื่นๆ สำหรับผู้ที่กำหนดนั้น หากสามารถทำให้บุคลากรมีงานวิจัยที่ดีพิมพ์ได้คงมีผลประโยชน์ในการมีชื่อร่วมในผลงานวิจัยหรือได้รับค่าตอบแทนที่กำหนด ซึ่งถูกกำหนดภายหลัง เนื่องจากเป็นแนวคิดใหม่ภายใต้ความร่วมมือของบุคลากรจากภายในและภายนอกคณะแพทยศาสตร์ การดำเนินงานอาจมี ปัญหา จึงให้ความคิดของผมทุกปัญหา มีทางออกทั้งสิ้น หากเราร่วมมือกันแก้ปัญหานั้น

ตัวอย่าง “ปัญหา” หรือสิ่งที่อยากรู้ที่สามารถสร้างเป็นงานวิจัยจากงานประจำได้ เช่น



ด้านการเงิน : ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสวัสดิการภาครัฐ
โครงการหลักประกันสุขภาพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ซึ่งทั้ง 2 ปัญหาดังกล่าวข้างต้นเป็นสิ่งที่ผู้บริหารฯ อยากทราบผลกระทบที่มีต่อการบริหารจัดการด้านการเงินขององค์กรมาก เพราะนอกจากนำผลงานวิจัยที่ได้มาใช้เป็นแนวทาง ผู้ป่วยที่ไม่ไปใช้สิทธิที่กำหนดจะทำให้โรงพยาบาลฯ หาวิธีดำเนินการได้ถูกต้อง จากตัวอย่างด้านต่าง ๆ จะเห็นได้ว่าการทำวิจัยจากงานประจำสามารถทำได้ไม่ยากและผลงานวิจัยสามารถนำมาใช้บริหารองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ หน่วยงานทุกหน่วยงานภายในคณะแพทยศาสตร์สามารถทำวิจัยประเภทนี้ได้ ไม่ว่าจะเป็นเจ้าหน้าที่ด้านการเงิน สิทธิประโยชน์ พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ



ด้านการบริการผู้ป่วย : ผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัดของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
การสูญเสียจากการใช้ยาเคมีบำบัดของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

งานวิจัยเหล่านี้ช่วยทำให้องค์กรทราบว่าผู้ป่วยไม่มาตามนัดเกิดจากสาเหตุอะไร? กลายเป็นอดีตผู้ป่วยของเราหรือไม่ (ไปใช้บริการโรงพยาบาลอื่น) ทำให้เราบริหารจัดการข้อบกพร่องหรือความไม่พอใจได้ถูกต้อง



ด้านยา : การใช้ยาตามข้อบ่งชี้

การใช้ FACTOR VII ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ยาหลายชนิดที่ใช้ในโรงพยาบาลฯ ถูกกำหนดให้ใช้ได้ตามข้อบ่งชี้ แต่มีหลายครั้งที่แพทย์ผู้ที่ไม่ใช่ยาตามข้อบ่งชี้ที่กำหนด ทำให้ไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ ซึ่งมีผลเสียต่อโรงพยาบาลฯ การศึกษาการใช้ยาที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ ทำให้ผู้บริหารองค์กรทราบความสูญเสีย และเป็นข้อกำหนดในการปรับปรุงข้อบ่งชี้ให้เหมาะสม

การใช้ยา FACTOR VII ถูกใช้เป็นมูลค่าปีละหลายสิบล้านบาท การศึกษาการใช้ FACTOR VII ในโรงพยาบาลฯ ทำให้ทราบข้อมูลในการใช้และผลจากการใช้ยาว่าเกิดประสิทธิผลอย่างไรในผู้ป่วยกลุ่มต่าง ๆ



ด้านการส่งต่อผู้ป่วย : ผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เป็นศูนย์รับผู้ป่วยที่มีปัญหาสาบซัซซ้อน ในแต่ละปีมีผู้ป่วยหลายหมื่นรายถูกส่งต่อมารักษาที่นี่ หากมีข้อมูลว่าผู้ป่วยเหล่านั้นเป็นโรคอะไร ใช้สิทธิอย่างไร ฯลฯ ก็ทำให้ผู้บริหารโรงพยาบาลฯ มีข้อมูลในการปรับปรุงองค์กรให้เหมาะสมยิ่งขึ้น



ด้านผู้ป่วยหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : ผู้ประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ที่ไม่เป็นไปตามสิทธิของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

แม้ว่ามีกฎระเบียบเกี่ยวกับผู้ป่วยหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าว่าต้องไปรักษาในโรงพยาบาลตามข้อตกลง แต่มีผู้ป่วยหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไม่ยอมไปรับการรักษาในโรงพยาบาลที่กำหนด โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ต้องรับผิดชอบผู้ป่วยเหล่านี้จำนวนมาก ทำให้ไม่สามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลได้ตามที่ควรเรียกเก็บ เกิดการสูญเสียรายได้จำนวนมาก การรู้ข้อมูลตลอดจนส่งผลงานตีพิมพ์

เราจะเริ่มงานวิจัยจากงานประจำอย่างไรดี ผมคิดว่าคงไม่ยากเกินไปที่จะเริ่มต้นค้นหา “ปัญหา” หรือสิ่งที่ยังไม่รู้จากงานประจำ ซึ่งปัญหาเหล่านั้นมาที่หน่วยสนับสนุนงานประจำสูงงานวิจัยและการประยุกต์ใช้ หลังจากนั้นจะเกิดการวิจัยคู่กับ “ผู้รู้” โดยผู้รับผิดชอบของหน่วยฯ เพื่อดำเนินการเขียน PRO-

POSAL งานวิจัย เพื่อรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์เขียนงานวิจัยด้านบริหารจัดการกับสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการและหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แล้วยังเป็นข้อมูลสำคัญเพื่อให้กรมบัญชีกลางและสำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้รับทราบซึ่งมีผลต่อการปรับนโยบายของหน่วยงานดังกล่าว

ผมได้นำเสนอแนวทางหนึ่งในทางปฏิบัติเพื่อสร้างงานวิจัยจากงานประจำ ผมคิดว่าน่าจะสามารเพิ่มงานวิจัยในคณะแพทยศาสตร์ ซึ่งทำให้นักวิชาการของเราก้าวหน้ามากขึ้นและสามารถนำผลงานวิจัยเหล่านั้นมาพัฒนาองค์กรให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นตลอดไป •

เวทีสุขภาพ

โครงการ 2

ความผ่อนคลายในหอผู้ป่วย



การจัดเวทีสุขภาพ I เพื่อเป็นเวทีให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป และเป็นเวทีแสดงออกด้านวัฒนธรรมต่าง ๆ ซึ่งจัดทุก 2 สัปดาห์ ได้รับการตอบรับและการชื่นชมจากผู้เข้าร่วมกิจกรรม ทั้งผู้ป่วยและบุคลากรของเราเป็นอย่างมาก ซึ่งผมต้องขอขอบคุณผู้จัดและผู้มีส่วนร่วมในกิจกรรมเวทีสุขภาพทุกท่าน **ผมมีแนวความคิดที่จะจัดเวทีสุขภาพ II สำหรับผู้ป่วยในและญาติที่ถูกรักษาตัวในโรงพยาบาลให้ผ่อนคลายจากความเครียดและความกังวลระหว่างการรักษาเป็นผู้ป่วยใน โดยเฉพาะผู้ที่ต้องรักษาตัวเป็นระยะเวลายาวนาน**

ผมได้เล็งเห็นว่าที่หอผู้ป่วยเฉลิมพระบารมี 7 ซึ่งเป็นพื้นที่ราบและเป็นชั้นล่างสุดของหอผู้ป่วยต่าง ๆ น่าจะมีพื้นที่กว้างขวางเพียงพอที่จะจัดเวทีสุขภาพได้ โดยรูปแบบของการจัดกิจกรรมเป็นรูปแบบของการให้ความรู้และความบันเทิงที่ไม่เกิดเสียงดังเกินไป เช่น ไวโอลิน หรือ กีตาร์ เป็นต้น

ผมได้เริ่มให้ออกแบบเวทีและจัดกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งคาดว่าจะเริ่มได้ในต้นปี พ.ศ.2552 นี้ ซึ่งในวันเปิดงานจะแจ้งให้ทราบอีกครั้งหนึ่ง แต่คาดว่าจะใช้วันเสาร์ ช่วง 6 โมงเย็นจนถึง 2 ทุ่ม และจัดขึ้นเดือนละ 2 ครั้ง หากบุคลากรมีข้อเสนอแนะอื่น ๆ เชิญเสนอได้ในสายตรงคนบตี ครับ •



เดินทาง Seek

Book & Tv
Corner
เรื่อง : ณัฐณิชา ฐปามา



ใต้ฟ้าสีคราม
คุณตามหา..........อะไร?

“การเดินทาง คือ กิจกรรมที่สิ่งมีชีวิตต้องทำ เพื่อให้เกิดการสะสมคุณค่าเป็นความสมบูรณ์ของชีวิต”

หนอนผีเสื้อน้อยตัวหนึ่งใช้ชีวิตไปกับการเดินทางเพียงต้องการจะค้นหาคุณค่าการเกิดมาที่มีชีวิตของมัน มันเดินทางไปเรื่อยๆ เพราะหวังว่าสักวันคงจะเจอกับคุณค่าที่แท้จริงของชีวิต มากกว่าการเกิดมาเพื่อกินใบไม้ ลอกคราบ และการเติบโตไปวันๆ ของหนอนธรรมดาๆ ทั่วไป

ในระหว่างการเดินทาง มันเจอบรรดาสัตว์นานาชนิด มันพยายามถามคุณค่าในชีวิตของสัตว์ต่างๆ เหล่านั้น ที่มันได้เจอ แต่เมื่อมันได้ฟังคำบอกกล่าวของสัตว์ต่างๆ เหล่านั้น ทำให้มันคิดว่า ชีวิตมันไม่ได้เกิดมามีคุณค่าเพียงเท่านั้น มันต้องเดินทางไปอีกเรื่อยๆ เพื่อค้นหาคุณค่าในชีวิตของมัน มันคิดว่าหนทางข้างหน้าอาจทำให้มันมีความสุขมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน แม้ในระหว่างการเดินทางนั้นมันจะต้องเจอกับอุปสรรคมากมายเพียงใด มันก็ไม่คิดที่จะถอยหลังกลับไปยังที่เดิมของมัน จนในที่สุด มันได้พุดคุยกับต้นไม้ต้นหนึ่ง และสิ่งที่ต้นไม้แนะนำคือ **“เธอควรจะเข้าใจเส้นทางชีวิตของเธอเอง ถ้าเธอเข้าใจชีวิตของเธอ เธอจะรู้และเห็นอะไรที่ไม่เคยรู้”**

เดินทาง (Seek) เป็นหนังสือที่มีหนอนผีเสื้อเป็นตัวดำเนินเรื่อง บรรยายด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย มีการใช้ภาพประกอบเนื้อหาที่ดูแล้วสบายตา พร้อมสอดแทรกข้อคิดและสาระดีดีที่ให้แก่คนที่กำลังเดินทางตามหาตัวเองอย่างไม่หยุดยั้ง คิดที่จะเชื่อมั่นในตัวเองและพร้อมที่จะพัฒนาตัวเอง โดยการนำแนวคิดการเดินทางของหนอนผีเสื้อมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต เพื่อพัฒนาให้ตัวเองก้าวหน้าได้อย่างมั่นใจในการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน



มันรักดอกไม้
มันบินไปคุยกับดอกไม้ทุกวัน



เรื่อง : ฮุสรีในดวงตา

Turkey

ตื่นเช้าผมสำรวจฟ้าทำเป็นอันดับแรก เห็นตม่น้ำใสอยู่ 2 ตมก็เดินไปที่ห้องน้ำมองหาเข็มมาบังก็ไม่พบจึงโทรศัพท์ไปไหววานให้ room service เขาเอาชุดชุนผ้าอุปกรณ์มาตรฐานที่ควรจะมีในโรงแรมระดับ4ดาวขึ้นไปนี่มาให้ที่ห้อง ความวุ่นวายตั้งแต่เจ็ดโมงเช้าได้ปลุกคุณหมอเดชาศักดิ์ขึ้นมาจิวเจียถามว่าเกิดอะไรขึ้น ผม ก็มๆเยๆ บ่งตม่น้ำที่ฟ้าเท่าด้วยตนเอง เท่าที่หลังอันยังมีความยึดหยุ่นอยู่บ้างจะอำนวย พลางก็เล่าวีรเวระเมื่อคืนให้ฟัง แต่ดูเหมือนว่าจะไม่ทำให้คุณหมอเดชาศักดิ์ตื่นตื่นขึ้นสักเท่าใดอารมณ์ความรู้สึกที่ท่วมท้นอกของคุณหมอดอนนี่ คือเริ่มจะคิดถึงลูกๆที่น่ารักทั้ง 4 คนที่พัทลุง นอกจากนี้แล้วที่ทำให้คุณหมอลูกตกคนนี้ยังงงๆไม่หาย คือการแสดงก่อนเลี้ยงคอกเทลเมื่อคืนที่มีผู้ชายหลายๆวัย ทั้งที่มีหนวดตามแบบแขกทั่วไป และหน้าตาเกลี้ยงเกลา ใส่เสื้อแขนยาวและกระโปรงบานสีขาวหมวกทรงสูงสีแดงขึ้นมาหมุนๆๆเป็นกลุ่มอยู่บนเวทีตามจังหวะขลุ่ยและกลอง มองดูเหมือนลูกช่างสีชาวขนาดใหญ่ที่มีจุกสีแดงหน้าตาของผู้แสดงนั้นดูมีความสุข สนบเสี

เต็มประดา ช่างตรงกันข้ามกับใบหน้าผู้ชมที่อยู่ในอารมณ์กึ่งงงกึ่งเวียนหัวแทนนักแสดง ขอบอกว่านั่นคือพิธี **เซลมา (Selma)** กระโปรงสีขาวเป็นสัญลักษณ์ของการไร้ชีวิต ฝ่ามือชายกั้นรับพลังจากสวรรค์สู่ฝ่ามือซ้ายที่คว่ำลงเพื่อถ่ายเทพลังสู่ดิน ชายกลุ่มนี้เป็นดาวเคราะห์ตรงกลางคือหัวหน้าแทนพระอาทิตย์ ดาวเคราะห์จะหมุนรอบดวงอาทิตย์

มันเป็นการทำสมาธิ (รู้ภายหลัง) เรียกว่า **Whirling Dervishes** คิดค้นโดย **เมฟลาน่า (Mevlana Calaleddin Rumi)** ซึ่งเป็นปรานูซ์เจ้าสำนัก**กลมวน (Mevlana)** สำนักนี้มีพื้นฐานตามหลักศาสนาอิสลาม แต่คำสอนเปิดกว้างมาก ว่ากันว่ามีส่วนให้ชาวคริสต์จำนวนมากเปลี่ยนมานับถืออิสลามแทนไม่ได้พูดออกไปให้คุณหมอได้ยินหรือจนเพราะคุณหมอเขาคงไม่สนใจ ผมแต่งตัวเสร็จก็หยิบโน้ตบุ๊กงอกออกมา แล้วใส่รองเท้าหนังที่ใส่เมื่อคืนเข้าไปได้ดู เท่าระบมขนาดนี้เห็นที่ตองโน้ก็แอร์เท่านั้น ที่ทั้งเบาและนุ่มจึงจะประคองเท้าและชีวิตผมออกไปได้ วางแผนว่าจะฟังหัวข้อที่น่าสนใจในตอน



เซลมา

เช้า แล้วบ่ายๆจะไปเที่ยว Hagia Sophiaกัน ขอให้คุณหมอไปเที่ยวเองในตอนเช้าและบ่ายมาเจอกันที่โรงแรม

ระหว่างเดินไปกลับโรงแรมนั้นสังเกตเห็น**ศิลปะรูปดอกทิวลิป**เต็มไปหมดมีทั้งทิวลิปที่เป็นเหล็กและพลาสติกใส คนตุรกีโดยเฉพาะอิสตันบูลนี่เขาภาคภูมิใจกันมากกว่าเขาเป็นเมืองต้นกำเนิดดอกทิวลิปต่อเมื่อชาวต่างชาตินำดอกทิวลิปไปปลูกในฮอลแลนด์ เมื่อ พ.ศ. 2497 (ค.ศ. 1954) นั่นแหละดอกทิวลิปจึงดังไปทั่วโลกเพราะดัทซ์เขาไหลหลงดอกไม้ชนิดนี้มาก ปลูกและปรับปรุงพันธุ์จนปัจจุบันมีมากกว่า 800 ชนิด และเป็นสินค้า

ออกที่สำคัญของประเทศฮอลแลนด์ไป

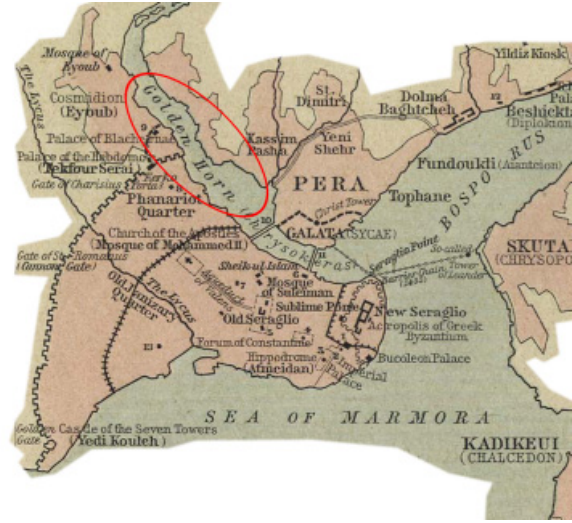
จะว่าไปก็น่าปวดหัวกับรายละเอียด
ที่มากและหนาแน่นได้ขนาดนี้ อย่ายาได้เห็น
อะไรเป็นต้องมึนเมาที่ไปเสียสิ้น ไม่มีความรู้
เสียเลยก็น่าจะดี เบาลบายดีไม่ต้องคิดมาก

หากโบสถ์ Hagia Sophia มีความ
ทรงจำก็คงต้องมีรายละเอียดยาว
ที่สุด เพราะเป็นโบสถ์ที่อยู่ยั่งยืนงข้ามมาถึง
3 สมัย คือเริ่มต้นในจักรวรรดิโรมันตะวันออก
เป็นเส้น ทางผ่านของสงครามครูเสด อยู่เลย
มาจนตลอด จักรวรรดิออตโตมัน ผ่านยุคล่า
อาณานิคม สงครามโลกทั้ง 2 ครั้งและก
ปัจจุบันที่ตุรกีเป็น สาธารณรัฐ

จักรพรรดิจัสติเนียน (Justinian)
เป็นผู้สร้าง Hagia Sophia เริ่มขึ้นเมื่อ
จักรพรรดิคอนสแตนติน ซึ่งเป็นจักรพรรดิ
โรมันที่เป็นคริสเตียนพระองค์แรกได้มีดำริ
สร้างเมืองหลวงแห่งใหม่ที่เมืองไบแซนไทน์นี้
ในปี พ.ศ.873 (ค.ศ.330) เพราะหนีการคุกคาม
ของชาวป่าเถื่อนทางเหนือที่มีต่อโรม ปี
พ.ศ.903 (ค.ศ.360) ก็เริ่มสร้าง Hagia Sophia
แล้ว แต่พังบ้าง ถูกทำลายจากเหตุจลาจลบ้าง
ที่เห็นนี่คือรุ่นที่สามสร้างใน พ.ศ.947 (ค.ศ.404)
โดยก่อนหน้านั้นในปี พ.ศ.938 จักรพรรดิ
โรมันก็แบ่งเป็น 2 ส่วนเรียบร้อยแล้ว คือทาง
ตะวันตกมีโรมเป็นเมืองหลวง ส่วนไบแซนไทน์
เป็นเมืองหลวงของทางตะวันออก และแล้ว
ก็เพียง 6 ปี หลังจากเริ่มสร้าง Hagia Sophia
คือในปี พ.ศ.955 (ค.ศ.410) อาณาจักรโรมัน
ตะวันตกก็เริ่มถูกคนเถื่อนบุกเข้าปล้น นับว่า
จักรพรรดิคอนสแตนตินเห็นการณ์ไกล ใน
ที่สุดเมื่อ พ.ศ. 1069 (ค.ศ.474) โรมันตะวัน
ตกก็ล่มสลาย ทำให้จักรวรรดิโรมันเหลืออยู่
เพียงหนึ่งเดียวคือจักรวรรดิไบแซนไทน์

โดยเมืองไบแซนไทน์เปลี่ยนชื่อเป็น
คอนสแตนติโนเปิล เพื่อให้เกียรติแก่ผู้ก่อตั้ง
อาณาจักรไบแซนไทน์นั้นอยู่ติดกับกรีกจึงได้
รับศิลปะวิทยาการจากกรีกซึ่งสูงส่งกว่าโรม
ประกอบกับอยู่ในชัยภูมิที่วิเศษมากคือ อยู่
ระหว่าง 2 ทิวเขาสลับเปลี่ยนสินค้ากับจีน
ผ่านเส้นทางสายไหม นอกจากนี้การที่เมือง
ติดทะเล 2 ฝั่ง และมีท่าเรือธรรมชาติ คือ
Golden horn ทำให้มีการแลกเปลี่ยนสินค้า
และความรู้ได้คล่อง ความรุ่งเรืองทางศิลป
วิทยาการของอาณาจักรไบแซนไทน์นั้นยัง
เพื่อแผ่ไปยังเปอร์เซีย ชาวอาหรับ และอิ
ยิปต์ไปอีกด้วย โบสถ์ของศาสนาใดๆ ก็ตาม
ที่มีซุ้มโค้งและโดม ก็ให้ทราบกันว่าได้รับ
อิทธิพลมาจากไบแซนไทน์ จะว่ากันไปแล้ว
ศิลปะอิสลามส่วนใหญ่ก็นับว่าได้รับอิทธิพลมา
จากไบแซนไทน์นี่เอง

โบสถ์ Hagia Sophia นี้สะท้อน
ให้เห็นถึงความเจริญถึงขีดสุดของจักรวรรดิ



Hagia Sophia

ไบแซนไทน์ เพราะการเป็นโดมที่ใหญ่ที่สุดในโลก
ในขณะนั้นย่อหมายถึงความเก่งกาจ
ทางด้านคณิตศาสตร์และสถาปัตยกรรม
นอกจากมีขนาดใหญ่แล้ว ภายในยังไม่มีเสา
ค้ำยันอีกด้วย การตกแต่งภายในเป็นกระ
เบื้องโมเสกขนาดเล็กสีทองระยิบระยับซึ่งคง
ความงามมาถึงปัจจุบัน ใครที่ไปโรมแล้วเห็น
ความใหญ่โตอลังการของมหาวิหารเซนต์
ปีเตอร์ ก็อยากจะบอกว่ามหาวิหารเซนต์ปีเตอร์
นั้นเริ่มสร้างเมื่อปี พ.ศ.2049 (ค.ศ.1506) นี้
เอง โดยก่อนหน้านั้นนับพันปี Hagia Sophia
ครองแชมป์มาตลอด

เมื่อกรุงโรมล่มสลายไป ชาวคริสต์
ที่มาแทนชาวโรมันตะวันตกนั้นก็เป็ ฝรั่งเศส
อังกฤษ และ เยอรมัน ซึ่งขณะนั้นจัดเป็น
พวกป่าเถื่อนและเป็นอาณานิคมของโรมัน
ตะวันตกมาก่อน นับว่าพื้นที่ยุโรปทางตะวัน
ตกนั้นบัดนี้อยู่ในช่วงอับจนที่สุด เพราะใน
สมัยที่จักรวรรดิโรมันตะวันตกยังรุ่งเรืองอยู่
นั้นก็สู้ไบแซนไทน์ไม่ได้ เมื่อล่มสลายไปแล้ว
คนที่มาใหญ่ทีหลังก็คืออังกฤษและฝรั่งเศส
นั้นก็ยังเป็นคนเถื่อนอยู่ **ช่วงนี้เขาเรียกว่ายุค
มืด** ซึ่งกินเวลาไปกว่าพันปี

ในปี พ.ศ. 1175 (ค.ศ.632) นบี
มุฮัมมัดเสียชีวิตแต่ชาวมุสลิมยังคงเข้มแข็ง

ขึ้นเรื่อยๆ ทำให้คาบสมุทรอาหรับทั้งหมด
และตอนเหนือของอัฟริกา ซึ่งทั้งสองเคย
เป็นอาณานิคมของโรมันมาก่อนกลับเปลี่ยน
เป็นอาณาจักรอิสลามและขยายตัวอย่าง
รวดเร็ว เพราะในแง่ศิลปวิทยาการนั้นก็ได
อิทธิพลมาจากกรีกและไบแซนไทน์ ส่วน
ความเป็นเอกภาพเล่าศาสนาใหม่คืออิสลาม
ได้มอบให้แก่ชนชาติหลากหลายที่อาศัยใน
บริเวณนั้น ได้รวมกันเป็นหนึ่งเดียวอย่าง
ไม่เคยเป็นมาก่อน ชาวมุสลิมยังได้ครอบ
ครองจักรวรรดิเปอร์เซียอีกด้วย โดยในสมัย
ก่อนหน้านั้น ในพื้นที่ยุโรป-เอเชียมีจักรวรรดิที่
สำคัญอยู่ 3 มหาอำนาจคือ โรมัน เปอร์เซีย
และจีน **จักรวรรดิเปอร์เซีย**อ่อนแอลงและ
ตกเป็นของโรมัน ในสมัยพระเจ้าอเล็กซาน
เดอร์มหาราช เมื่อโรมันอ่อนแอลง ชาวอาหรับ
ก็ยึดครองเปอร์เซีย และรับวิทยาการต่อจาก
เปอร์เซีย โดยมีราชวงศ์อับบาซิดเป็นผู้นำ และ
แบกแดดเป็นเมืองหลวง โดมขนาดใหญ่อัน
ระยิบระยับงามตระการตา (ซึ่งได้รับอิทธิพล
มาจากไบแซนไทน์นั่นแหละ) มีอยู่ทั่วไปใน
เมืองหลวงของอาณาจักรอิสลามแห่งนี้

อาณาจักรอิสลามยังแผ่ขยายอย่าง
รวดเร็ว จะเกิดความเสียหายและสะดุดก็เมื่อ
มีกองทัพมองโกลของเจงกิสข่านและลูกหลาน



ชาลาฮุดดิน

มาโจมตีเป็นระยะ ความบอบซ้ำหนักหนาสาหัสที่สุด คือเมืองที่เคยรุ่งเรืองมากของอิสลามเช่นแบกแดดถึงกับล่มสลายลง แต่คอนสแตนติโนเปิลนั้นรอดการโจมตีจากพวกมองโกลไปได้อย่างหวุดหวิด กาลิลิ (ผู้นำทางรัฐและศาสนาของอิสลาม) ราชวงศ์อับบาซิด ถูกมองโกลฆ่าด้วยพรมแล้วให้ฝูงม้าเหยียบ เพราะชาวเมืองเชื่อกันว่าหากเลือดของกาลิลิขโมลงดินแล้วจะเกิดเหตุร้าย

เมื่อแบกแดดล่มสลายลงไปนั้น ทำให้อำนาจในอาณาจักรอิสลามโอนจากมือชาวอาหรับคือราชวงศ์อับบาซิดมายังพวกเติร์ก พวกเติร์กนี้เดิมเป็นชาวเผ่าเร่ร่อนอยู่ในทุ่งหญ้าระหว่างจีนกับยุโรป ด้วยความที่เลี้ยงชีพบนหลังม้า และต่อสู้กับความโหดร้ายของธรรมชาติ ทำให้แกร่งและเก่งด้านการรบ เติร์กทางด้านจีนกลายเป็นมองโกล ส่วนเติร์กที่อยู่ทางตะวันตกติดกับยุโรป ท้ายที่สุดได้ทำมาหากินกับชาวอาหรับ และอยู่ร่วมกองคาราวานกันไป เมื่อราชวงศ์อับบาซิดซึ่งเป็นชาวอาหรับครองกรุงแบกแดด ซึ่งเป็นเมืองหลวงของอาณาจักรอิสลามอยู่นั้น ได้เปิดกว้างให้ชาวเติร์กได้เป็นพ่อค้า แม่ทัพรับราชการ และเปลี่ยนมานับถืออิสลาม ต่อเมื่อราชวงศ์อับบาซิดถูกมองโกลสังหาร และแบกแดดล่มสลายลง อำนาจของอาณาจักรอิสลาม จึงอยู่ในมือพวกเติร์ก โดยเฉพาะพวกเติร์กเผ่าเซลจุก (Seljuk)

เดิมทีพวกมุสลิมเติร์กก็ไม่ได้คิดที่จะยุ่งอะไรกับอาณาจักรไบแซนไทน์ เพราะดูแล้วเหมือนยังห่างชั้นกัน อย่างไรก็ตาม พวก

เติร์กอยู่ใกล้กับอาร์เมเนีย ซึ่งเป็นคริสเตียนและเป็นเมืองชายแดนของอาณาจักรไบแซนไทน์ เมื่อมีเรื่องกันอาณาจักรไบแซนไทน์ก็ต้องออกทัพช่วย ปรากฏว่า สงครามระหว่าง 2 อาณาจักรในปี พ.ศ. 1614 (ค.ศ. 1071) นั้น ฝ่ายไบแซนไทน์ เป็นฝ่ายแพ้อย่างยับยั้งถึงขั้นจักรพรรดิก็ถูกจับกุม ทำให้ความทะเยอทะยานถึงขั้นจะครอบครองไบแซนไทน์ของชาวเติร์กมีความเป็นไปได้ขึ้นมา

ชาวมองโกลที่ยึดครองรัฐมุสลิม นั้น อยู่ไปอยู่มาจนก็กลายเป็นมุสลิมเสียเอง ด้วยเหตุนี้ในท้ายที่สุด อาณาจักรอิสลามก็มีแต่จะแผ่ขยาย อาณาจักรอิสลาม ณ เวลานี้ นอกจากมีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน และกองทัพที่แข็งแกร่งแล้ว ในแง่ของศิลปวิทยาการก็เจริญขึ้น เพราะนอกจากได้รับจากอาณาจักรไบแซนไทน์และเปอร์เซียแล้ว บางส่วนยังคิดมากับพวกมองโกล ซึ่งพวกมองโกลนี้บางกลุ่มก็ได้ อาณาจักรพุทธและฮินดูทางเหนือของอินเดีย บางกลุ่มโดยเฉพาะสมัย กุบไลข่านด้วยแล้ว ก็ที่อาณาจักรจีนได้ ทำให้วิทยาการของอิสลาม ประกอบไปด้วย กรีก เปอร์เซีย พุทธ ฮินดู จีน เลยทีเดียว ด้านคณิตศาสตร์ไม่ต้องพูดถึง เพราะก้าวหน้ากว่าพวกยุโรปมาก พี่ขคณิตที่เราเรียนกันอยู่ ก็ถือกำเนิดในอาณาจักรอิสลามนี่เอง

เรื่องคงไม่เกิดถ้าชาวเติร์กไม่ยึดครองเยรูซาเล็ม ซึ่งเป็นเมืองศักดิ์สิทธิ์อันดับหนึ่งของชาวคริสต์และยิว แต่ก็ศักดิ์สิทธิ์อันดับ 3 (รองจากเมกกะและเมดิना) ของชาวอิสลาม ทำให้ไปเบียดเบียนกันเป็นเดือด



Saint Mark

เป็นร้อนที่สุด เพราะมุสลิมไม่ได้แค่อึดครองแต่ยังขัดขวางการแสวงบุญของชาวคริสเตียนคือไม่ยอมให้เข้ามาในเมืองเยรูซาเล็ม อีกด้วย สงครามครูเสดในปี พ.ศ. 1638 โดยทัพฝรั่งเศส ร่วมกับแคว้นใหญ่น้อยทั้งนักรบชาวนาและไพร่ ก็เกณฑ์กันไป เดินทางจากยุโรปตะวันตกสู่เยรูซาเล็ม ซึ่งแน่นอนก็ต้องผ่านอาณาจักรไบแซนไทน์ เพราะไบแซนไทน์เป็นเสมือนสะพานเชื่อมทั้งสองทวีปสภาพทัพของชาวคริสเตียนนั้นบรรยายกันว่าแสนจะไร้ระเบียบ สกปรกและร่วนวาย ผ่านไปหมู่บ้าน ไทน์ก็ชิงทรัพย์ ปล้นสดมภ์เรื่อยมา จนกระทั่งมาหยุดค้างอำพาทอหน้ากรุงคอนสแตนติโนเปิล เพราะค่าที่ตัวเองแต่งตัวโทรมๆ สกปรกรุ่งอยู่ในบ้านไร่บ้านนา วัดโบสถ์ก็เทอะทะ เมื่อมาเห็นบ้านเมืองที่วิจิตรกว่าก็ตกใจเป็นธรรมดา จักรพรรดิเลือกซื้อส่วยแห่งไบแซนไทน์ในสมัยนั้น ทราบความเล็กแหลกของพวกนี้ดี จึงเตรียมเรือไว้ออกทำ แล้งส่งทัพที่ไร้วินัยนี้ ผ่านช่องแคบบอสฟอรัส ไปยัง



มิฮร็อบ (Mihrab)

ฝั่งกะโนันของชาวเติร์ก ผลก็คือ ทศคริสเตียน แพ้ย่อยยับชาวถูกฆ่ากว่า 3 แสนคน

ทัพกรุณหลังของยุโรปตะวันตกเป็น ฝรั่งเศสบ้าง อังกฤษบ้าง เยอรมันบ้าง แต่เหมือนกันหมดคือ ต้องพักสะสมเสบียงที่ กรุงคอนสแตนติโนเปิล ความโหดเหี้ยมของเมืองทำให้ทัพครุมีความรู้สึกแตกต่างกันไป บ้างก็ตะลึง บ้างก็ชื่นชม บ้างก็หมั่นไส้ **และ บ้างก็อยากจะได้ครอบครอง** ในระยะหลัง ทัพคริสเตียนดูดีขึ้น และโดยเหตุที่จักรพรรดิ อเล็กซิออสเป็นคริสเตียนเหมือนกันก็จำเป็นต้อง ช่วยเหลือ โดยมีข้อแม้ว่าหากทัพคริสเตียนตี ได้เมืองใดที่เคยเป็นของไบแซนไทน์มาก่อน ก็ต้องคืนให้กับจักรวรรดิไบแซนไทน์ เพราะ ณ เวลานั้นอาณาจักรไบแซนไทน์อ่อนแอลงทุก ขณะเมืองที่เคยเป็นของตน ก็ถูกพวกมุสลิม ยึดไป ในครั้งนี้ด้วยความร่วมมืออย่างเป็นทางการของระบบของอาณาจักรไบแซนไทน์ จึงประสบความสำเร็จยึดเยรูซาเล็มกลับมาได้ แต่กว่า จะได้ก็หืดขึ้นคอ เพราะชาวมุสลิมเติร์ก ป้องกันเมืองอย่างเข้มแข็ง ชาวคริสเตียน เมื่อยึดก็แสดงความไม่มีจริยธรรมออกมาคือ เช่นฆ่าทุกคนในเมืองไม่มีเหลือ ทั้งผู้หญิง และเด็ก ทั้งยิวทั้งมุสลิมตายเกลี้ยง เหตุเกิด ในปี พ.ศ. 1643 (ค.ศ.1099) หลังจากนี้ดินแดนรอบๆเยรูซาเล็ม จึงเป็นอาณาจักร คริสเตียนอยู่ระยะหนึ่ง แต่ขอโทษไม่มีการคืน เมืองให้กับอาณาจักรไบแซนไทน์ แต่อย่างไร ชาวคริสเตียนผู้มาใหม่ที่อยู่ในเยรูซาเล็มนั้น เมื่อเทียบกับชาวมุสลิมแล้วห่าง ชั้นกันมาก เพราะชาวมุสลิมเจริญทั้งศิลปะ คณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ การแพทย์ เสื้อผ้า อาหาร ยิงอาหารและรสนิยมนั้นเทียบกัน ไม่ได้ ในขณะที่ชาวยุโรปอ่านหนังสือออกกัน เฉพาะพวกพระแต่ชาวมุสลิมเน้นการอ่านหนังสือ

เป็นเรื่องสามัญที่สุด แพทย์ยุโรปรักษาวันโรค ด้วยการกลั่นแอมแล้วลักรูปกางเขน ในขณะที่ แพทย์อิสลามรักษาคคนไขโรคมากกว่าตาย ชาว บ้านชาวเมืองมุ่งผ้าบางหมหน้าหมตสวยงาม ใช้ เครื่องสำอาง เครื่องหอม ยามว่าง ก็มีการเล่น เกมสเล่นกีฬา อยู่ไปอยู่มากยุโรปตะวันตก เหล่านี้ก็ใช้ชีวิตและแต่งตัวตามอย่างพวก มุสลิม บ้างก็แต่งงานกัน เป็นเพื่อนกัน

ความทรูรหาของอาณาจักรไบแซน ไทน์ และกรุงเยรูซาเล็มดึงดูดให้ชาวยุโรป ตะวันตกเดินทางมากันมากขึ้น ทหารเก่า กลับบ้าน และทหารใหม่แห่มาผลัดเปลี่ยน เน้นนอนต้องผ่านคอนสแตนติโนเปิล

เกิดความสงบสุขช่วงสั้นๆ สลับ กันกับสงคราม ต่อมามุสลิมกลับเข้มแข็งขึ้น ที่สกัดความช่วยเหลือจากไบแซนไทน์ไม่ ให้ มาที่เยรูซาเล็ม แดมยังติดสินบนเวนิสซึ่งเป็น ยูโรปตะวันตกที่กำลังเรืองอำนาจอยู่ในขณะ นั้นไม่ให้มาช่วย **โดยเฉาะภายใต้การนำของ แม่ทัพมุสลิม ซาลาดุคดิน ที่ทั้งเก่ง เข้มแข็ง อดทน มีคุณธรรมและฉลาด** เยรูซาเล็มจึงตก เป็นของมุสลิมอีก (ช่วงนี้คือภาพยนตร์เรื่อง Kingdom of heaven) แม่ทัพคริสเตียนที่ เก่งกาจในเวลาต่อมาคือพระเจ้าริชาร์ดใจสิงห์ จากอังกฤษถึงแม้จะตีบางเมืองได้ก็ไม่สามารย ยึดเยรูซาเล็มกลับมาได้อย่างไรก็ตามชาวมุสลิม ยินยอมให้ผู้แสวงบุญทุกศาสนาประกอบพิธี อย่างอิสระในเยรูซาเล็ม สงครามครูเสดทิ้ง ผลลัพธ์ไว้หลายอย่างทั้งดีและเสียคือ

- ศิลปวิทยาการได้ถ่ายทอดจากตะวัน ออกไปทางยุโรปตะวันตก ได้แก่ ตัวเลขของชาว อาหรับก็คือตัวเลขอะราบิก ทำให้ชาวยุโรปรู้จัก เลขศูนย์ (เดิมชาวยุโรปใช้ตัวเลขโรมัน ซึ่งเป็น จำนวนนับจึงไม่มีเลขศูนย์)ซึ่งเมื่อร่วมกับพีชคณิต ทำให้คณิตศาสตร์เจริญขึ้น อื่นๆได้แก่กระดาษ ดาราศาสตร์ ศิลปะ **นับเป็นการเริ่มต้นของ ยุคฟื้นฟูศิลปะวิทยาการที่เรียกว่าเรเนซอง ในยุโรปและปิดฉากยุคมืด** บัดนี้นับได้ว่าความ เจริญได้ค่อยๆย้ายมาอยู่ที่ยุโรปตะวันตกแทน โดยศูนย์กลางของยุคเรเนซองอยู่ที่ประเทศ อิตาลีโดยเฉพาะรอบๆเมืองฟลอเรนซ์

- ท้ายที่สุดชาวมุสลิมเป็นผู้ชนะ สงคราม หลายๆครั้งได้แสดงให้เห็นว่าชาว มุสลิมปฏิบัติต่อผู้แพ้ดีกว่าชาวคริสเตียนยุโรป การที่หลายๆเมืองตกเป็นของอาณาจักรอิสลาม ทำให้ยุโรปต้องแสวงหาเส้นทางเรือเพื่อค้าขาย กับเอเชีย เท่ากับว่าเป็นการเปิดศักราชมหา อำนาจทางทะเลโดยยุโรปตะวันตกเป็นผู้นำ

- อาณาจักรไบแซนไทน์อ่อนแอ ลงทุกที ส่วนหนึ่งนอกจากความอ่อนแอของ ไบแซนไทน์เองแล้ว ก็ยังถูกซ้ำเติมโดยชาว

คริสเตียนครูเสดซึ่งเมื่อพบความทรูรหา สะดวกสบายก็ลืมนัดอุปประสงค์เดิม นานๆเข้า เป้าหมายก็ลั่นลง จนถึงขั้นแค่อึดครองปล้น กรุงคอนสแตนติโนเปิลแทน หากใครเคยไป เที่ยวจัตุรัสเซนต์มาร์ก เมืองเวนิส โปรด ทราบว่าศิลปะที่เป็นโดมๆทองๆ ทรูรหานั้น คือที่ชาวยุโรปปล้นมาจากไบแซนไทน์ แล้ว มุสลิมเติร์กกลุ่มที่สืบเชื้อสายต่อจากอูสมาน (Osman) เรียกว่าราชวงศ์ออตโตมาน (Ottoman) ซึ่งอยู่ใกล้ไบแซนไทน์ที่สุดก็พิชิต กรุง คอนสแตนติโนเปิลที่อ่อนแอลงทุกขณะได้ใน วันที่ 19 พฤษภาคม พ.ศ.1997 (ค.ศ.1453) โดยเริ่มจาก ค่อยๆปิดช่องแคบบอสฟอรัส เพื่อโดดเดี่ยวกรุงคอนสแตนติโนเปิลก่อน แล้ว สกัดไม่ให้ยุโรปส่งกำลังมาช่วยได้ ก่อนหน้าที่จะ ล่ม จักรพรรดิไบแซนไทน์ได้พยายามส่ง ของมีค่าและหนังสือจำนวนมากไปกับเจ้า หลิงที่แต่งงานกับกษัตริย์รัสเซีย **ทำให้ ศูนย์กลางศาสนาคริสต์แบบไบแซนไทน์ คือ ออร์โธดอกซ์ย้ายไปอยู่กับรัสเซีย ณ บัดนั้น** เมื่อยึดครองกรุงคอนสแตนติโนเปิลได้แล้ว เติร์กก็เปลี่ยนชื่อเมืองเป็นอิสตันบูล แล้ว Hagia Sophia ก็ถูกเปลี่ยนจากโบสถ์คริสต์ ไปเป็นมัสยิดของอิสลาม หอกระจายเสียง **มินาเรต (Minaret)** เพื่อเรียกคนมาสวดมนต์ ถูกสร้างขึ้นทั้ง 4 ด้าน แทนบุชาของชาว คริสต์ภายในถูกแทนด้วย **มิฮร็อบ (Mihrab)** ซึ่ง หันไปทางเมกกะแทนแทนบุชาของเดิมของ ชาวคริสต์ที่หันไปทางเยรูซาเล็ม ภาพภายใน ถูกโบกปูนทับเพราะขัดกับหลักศาสนา อิสลามที่มีให้มีรูปเคารพ

อิทธิพลของไบแซนไทน์จึงหลง เหลืออยู่และกระจายอยู่ทั่วโลกในรูปแบบ ของโดม ไม่ว่าจะโดมคริสต์ โดมอิสลามทั้ง ยูโรปตะวันตก ยุโรปตะวันออก อาหรับและ รัสเซีย เมื่อไรเห็นโดมก็ขอให้คิดถึงไบแซนไทน์ โดมขนาดใหญ่ที่มีอยู่ทั่วไปในอิสตันบูลนี้เมื่อ ประกอบกับหอมินาเรตที่สูงเพียวเหมือน กระสวย ก็ดูแปลกตาทันสมัย เพราะสำหรับ ผมแล้วมันดูเหมือนสถานีอวกาศยังงัยงั้น

เราทั้ง 3 บัดนี้อยู่หน้า Hagia Sophia คุณหมอดูเขาคัดดีและคุณหมอวิทย์ จะคิดอะไรกันอยู่ก็ไม่ทราบบางที่คุณหมอดู เขาคัดดีอาจจะคิดถึงเมียหนึ่งลูกสี่ที่บ้าน คุณหมอวิทย์อาจจะคิดว่าที่ภรรยาในอนาคต หรือไม่ก็ชะชะเก็บภาพ แต่ผมผู้ไม่มีที่มา และที่ไป ทั้งกล้องถ่ายรูปก็ไม่พกพาได้แต่ จินตนาการถึงทหารครูเสดจากยุโรปตะวันตก ยามเมื่อเขาได้เห็นโดมยักษ์นี้ครั้งแรก หรือ มุสลิมออตโตมันเมื่อยึดครองเมืองนี้ได้ ความ รู้สึกของเขาเหมือนของเราเปล่านั้น? •



บ้านของเรา

เรื่อง : งานอาคารสถานที่



โครงการ “โรงพักขยะ”

เมื่อหลายเดือนก่อน พวกเราคงเคยได้ยินโครงการที่จะสร้างโรงพักขยะ บริเวณเรือนเพาะชำเก่า ซึ่งมีเสียงสะท้อนจากผู้ที่พักอาศัยใกล้เคียงกับบริเวณก่อสร้างถึงปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้น เช่น ปัญหาด้านกลิ่น หรือแมลงที่มาจากสถานที่ก่อสร้างในอนาคต จากวันนั้นจนถึงปัจจุบัน โครงการดังกล่าวได้ดำเนินการไปอย่างไรบ้าง ทางคณะกรรมการจัดการขยะและสารพิษ คณะแพทยศาสตร์ มีข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องนี้มาบอกเล่ากัน

เนื่องจากโครงการโรงพักขยะในตำแหน่งที่ตั้งเดิม (ข้างรั้วถนนปทุมกันท์ ด้านทิศตะวันออกของอาคารศรีตรัง 5) ไม่ได้รับการยอมรับจากผู้พักอาศัยในหอพักใกล้เคียง เพราะมีขยะทั่วไปพักค้างคืนรอการขนย้ายออก อาจมีกลิ่นรบกวนในเวลาพักผ่อนและวันหยุดที่บุคลากรเดินเล่น และขนาดของอาคารกว้าง/ใหญ่ มีรถบรรทุก 10 ล้อ เข้า-ออก

ต้องกำหนดโครงสร้างของอาคารให้แข็งแรง จำเป็นต้องใช้งบประมาณนับ 10 ล้านบาท ซึ่งขณะนี้คณะกรรมการจัดการขยะและสารพิษ ได้พิจารณาปรับระบบการขนย้ายขยะทั่วไป โดยได้รับงบประมาณจัดซื้อรถบรรทุกขยะแบบอัดท้ายขนาดใหญ่ ระบายบรรทุก 10 ลบ.ม. จำนวน 2 คัน สามารถบรรทุกขนย้ายขยะออกจากบริเวณคณะแพทย์ได้วันละ 2 รอบ ซึ่งตกลงทำสัญญาจัดซื้อแล้ว และจะได้รถในเดือนธันวาคม 2551 โดยคณะแพทย์ฯ สามารถจัดเก็บขยะทั่วไปบรรจุในรถบรรทุกขยะแบบอัดท้ายขนย้ายตรง ออกไปที่ระบบจัดการขยะทั่วไปของเทศบาลเมืองบ้านพรุและเทศบาลเครือข่าย ได้วันละ 2-4 รอบ และมีค่าใช้จ่าย 250 บาท/1000 กิโลกรัม พร้อมทั้งได้พิจารณาปรับลดงบประมาณก่อสร้างอาคารให้เล็กลง สำหรับพักขยะประเภทหลอดไฟ แบตเตอรี่ สารเคมีใช้แล้วที่

บรรจุในถังพลาสติก ขยะที่สามารถแยกประเภทรีไซเคิลได้ และจอดพักรถบรรทุกขยะควบคู่กันไปด้วย

โดยผลกระทบ/ประโยชน์ ต่อบุคลากรคณะแพทย์ก็จะมีน้อยลงตามอาคารที่ปรับลดขนาดและลักษณะการใช้สอย ซึ่งจะก่อสร้างบนสถานที่เดิม มีหลังคาคลุม มีแผงตาข่ายสูงกันโดยรอบ มีรางระบายน้ำรอบอาคารถ่ายน้ำที่ใช้แล้วลงถึงแซทก่อนปล่อยลงสู่ระบายน้ำบริเวณรอบๆอาคาร มีโครงการปลูกต้นไม้ยืนต้นและไม้ดอกขนาดพุ่มกลาง และพุ่มเตี้ย การจัดการที่อาคารนี้ มีคณะกรรมการจัดการขยะฯ เป็นผู้กำกับดูแลควบคุมมาตรฐาน ด้านบุคลากรและกิจกรรมใช้สอย คาดว่าจะเริ่มใช้งานได้ในเดือน พฤษภาคม 2552 ซึ่งขณะนี้โครงการอยู่ระหว่างการปรับแก้ไขรายละเอียดรูปแบบใหม่เพื่อให้ตรงตามวัตถุประสงค์ต่อไป •



จะดีไหม?? ถ้ามีใครมาทำให้คุณ “ปลอดภัย”

เวลาทำงานคุณเคยคิดไหมว่าคุณมีความปลอดภัยแค่ไหน เคยมีการป้องกันหรือสังเกตว่าที่ทำงานหรืออุปกรณ์นั้นเหมาะสมหรือไม่ ถ้าไม่เคยวันนี้เรามีสาวน้อยคนหนึ่งมาแนะนำ ต่อไปนี่เธอจะเป็น “น้องปลอดภัย” ให้กับพวกเราชาวคณะแพทย์ หลายคนคงสงสัยว่า “น้องปลอดภัย” เธอเป็นใคร และทำหน้าที่อะไร

เธอชื่อ **นางสาวอาทิตยา จิตจันทร์** หรือ “น้องแดง” ตำแหน่งของเธอคือ เจ้าหน้าที่อาชีวอนามัยและความปลอดภัย หน่วยอาชีวอนามัย ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน จบการศึกษาด้านสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ และขณะนี้กำลังศึกษาปริญญาโท สาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

น้องแดงเล่าให้ฟังว่า “สาขาที่เรียน คือ อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งจะเน้นในเรื่องการป้องกันโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ การตรวจวัดสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เช่น ความร้อน แสงสว่าง เสียง สารเคมี เป็นต้น และการดูแลสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานให้กับผู้ปฏิบัติงาน

หลังจากที่จบแต่งไม่เคยคิดว่าจะได้ทำงานที่คณะแพทยศาสตร์เลยคะ สืบเนื่องจากสาขาที่เรียนส่วนใหญ่ก็จะทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม แต่ทางคณะแพทยศาสตร์ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยโดยกำลังจะจัดทำ ระบบมอก.18001 หรือมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย แต่งจึงได้มีโอกาสเข้ามาทำงานซึ่งหลังจากเข้ามา





ทำงานแล้วก็รู้สึกชอบและภูมิใจมากค่ะ เพราะเป็นองค์กรที่มีชื่อเสียงและมีบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถเป็นจำนวนมาก จึงทำให้ตนเองมีการพัฒนาศักยภาพในการทำงานอยู่ตลอดเวลา

ตอนนี้งานหลักที่แต่งได้รับมอบหมาย คือ งานประเมินความเสี่ยง และตรวจวัดสิ่งแวดล้อมทางอาชีวอนามัย โดยทำการเดินสำรวจเบื้องต้นทุกหน่วยงานทั้ง 125 หน่วยงาน ในคณะแพทยศาสตร์เพื่อประเมินสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพว่ามีด้านใดบ้าง หลังจากนั้นจะทำการตรวจวัดสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เช่น แสง เสียง ความร้อน ฝุ่น สารเคมี ตามความเสี่ยงของแต่ละหน่วยงาน เพื่อดูว่ามีความปลอดภัยต่อผู้ปฏิบัติงานและเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดหรือไม่ หลังจากนั้นก็จะทำการสรุปผลและเสนอแนะการปรับปรุงแก้ไขให้กับแต่ละหน่วยงาน เป้าหมายในการทำงานตอนนี้ก็คือ ทำงานที่ได้รับมอบหมายให้ดีที่สุดและเร็วที่สุดเพื่อให้รองรับกับการจัดทำระบบ มอก.18001 ที่กำลังจะมาถึง

นอกจากนี้ยังมีโครงการอื่นๆที่ทำงานนอกเหนือจากหน้าที่ประจำด้วย เช่น โครงการสื่อสารเพื่อสันติ ซึ่งที่ผ่านมาผลตอบรับดีและมีผู้เข้าร่วมจำนวนมาก ถ้าถามถึงความรู้สึกเมื่อทำหน้าที่นี้ บอกได้เลยว่ารู้สึกดีมาก เพราะเป็นงานที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่นจริงๆ ช่วยให้นักการ

ทำงานในสิ่งแวดล้อมที่ดี มีความปลอดภัยในการทำงานมากขึ้น มีสุขภาพที่ดี ซึ่งถ้าหากผู้ปฏิบัติงานทำงานในสิ่งแวดล้อมที่ดี มีสุขภาพที่ดีและมีความสุขในการทำงาน ก็จะย่อมส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานและพัฒนาองค์กรได้อย่างรวดเร็วและมีคุณภาพอีกด้วย

จากการสำรวจที่ผ่านมายังไม่สามารถระบุได้ว่าหน่วยไหนเสี่ยงมากหรือน้อยเพราะยังอยู่ในช่วงสำรวจ ซึ่งจากการสำรวจที่ผ่านมา ลักษณะงานทุกอย่างมีความเสี่ยงแต่ความเสี่ยงก็จะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับลักษณะงานนั้นๆ เช่น งานในหมวดโรงงานก็จะมีความเสี่ยงในเรื่อง ฝุ่น เสียงดัง ความร้อนในการทำงาน งานห้องปฏิบัติการก็มีความเสี่ยงในเรื่องของการใช้สารเคมีงานสำนักงานก็จะมีความเสี่ยงในเรื่องของท่าทางการทำงาน เป็นต้น ส่วนแนวทางแก้ไขหรือข้อเสนอแนะ เนื่องจากขณะนี้ทางคณะแพทยฯกำลังจัดทำระบบ มอก.18001 ทางคณะอนุกรรมการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานได้จัดโครงการ **“การป้องกันและลดความเสี่ยงจากการทำงานตามมาตรฐาน มอก.18001”** ซึ่งได้จัดการอบรมให้หน่วยงานต่างๆ ในการค้นหา ประเมิน และควบคุมความเสี่ยงภายในหน่วยงานได้ ซึ่งคิดว่าหลังจากนี้ไปแต่ละหน่วยงานก็จะสามารถควบคุมความเสี่ยงในหน่วยงานของตนได้มากขึ้น ทางหน่วยอาชีวอนามัยก็ยินดีเป็นที่ปรึกษาในเรื่องนี้ให้กับทุกหน่วยงานค่ะ



ในการทำงานก็อาจจะต้องประสบปัญหาและอุปสรรคบ้าง แต่ไม่มากเพราะบุคลากรคณะแพทย์ของเราให้ความสนใจและความร่วมมือเป็นอย่างดี แต่เมื่อมีปัญหาเฉพาะหน้าก็ต้องใช้ความอดทนและสติในการตัดสินใจให้มากที่สุด ถ้าเรื่องไหนที่ไม่สามารถตัดสินใจได้ก็ปรึกษากับอาจารย์ คือ **อาจารย์พิชญา พรศทองสุข** ซึ่งอาจารย์เป็นหัวหน้าหน่วยอาชีวอนามัย ร่วมกับอาจารย์ท่านอื่นๆและก็ได้ที่ในหน่วยสามารถปรึกษาได้ทุกคนเลยเพราะเราทำงานกันเป็นทีม ทุกคนใจดีมากค่ะ”

พวกเราชาวคณะแพทย์โชคดีที่ได้รับการเอาใจใส่และดูแลด้านสุขภาพของบุคลากรในการทำงาน แต่ถึงแม้จะมีหน่วยงานหรือมีคนมาคอยดูแลสภาพการทำงานให้แล้ว เราก็ไม่ควรที่จะละเลยในการดูแลและเอาใจใส่ตัวเองด้วย เพราะไม่มีใครจะรู้ดีที่สุดเท่ากับตัวเราเอง สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ ดูแลและใส่ใจให้มาก แล้วชีวิตจะมีความสุขขึ้นอีกเยอะ “อโรครยา ประมลภา การไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” •

5 วัน ในโรงพยาบาล “วชิระภูเก็ต”

มีเหตุให้ต้องไปเฝ้าคุณป้าที่โรงพยาบาล วชิระภูเก็ต แล้วโดยที่คุณป้าของพวกเราเองก็ ปฏิเสธที่จะอยู่ห้องพิเศษ เพราะอยู่ท่ามกลาง คนยากจนด้วยกันก็มีความสุขดี คุณป้าผมมี เรื่องตื่นเต้นทุกวัน บางเช้าก็แอบกระซิบผมว่า “เมื่อคืนไปแล้ว 2 ราย” บางครั้งหลับไปตื่น ขึ้นมา เตียงข้างๆก็หายไปแล้ว มีอยู่วันหนึ่ง เตียงข้างๆกลับกลายเป็นคนรู้จักที่ไม่ได้พบ ไม่ได้เห็นมาแล้วหลายสิบปี

โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตมีอายุ 102 ปี แล้วในปีนี้มีตึกเก่าศิลปะนีโอคลาสสิกอยู่ 2 -3 ตึกที่สวยงามที่สุดคือ ตึก “ศรีพัชรินทรานุสรณ์” ซึ่งใช้เป็นห้องสมุดติดแอร์เย็นฉ่ำ ภายในมี หนังสือวิชาการแต่ค่อนข้างเก่าที่นำตื่นเต้นคือ มินิเตยสารมากมายตั้งแต่สารระน้อย เช่น National Geographic ไปจนถึงมีสารระมาก มาก เช่น Oops หรือ Gossips

ป้าผมอยู่อายุกรรมหญิง ชั้น 3 ของ ตึกอันดามัน ด้านหน้ามีต้นมะฮอกกานี นับ ได้ประมาณ 10 ต้น ด้านหลังมีต้นจำปีขนาด ยักษ์ ใหญ่ที่สุดเท่าที่เคยเห็นมาในชีวิตนี้ ไม่ ยอยากคิดเลยว่ามันอาจจะมีอายุ 100 ปีแล้ว

หรือเปล่า ใต้ต้นเป็นตึกร้าง ชื่อตึกระนอง ซึ่งมี เค้าสวย ชาววชิระภูเก็ตถือว่าต้นมะฮอกกานี เป็นต้นไม้สัญลักษณ์ของโรงพยาบาล บนต้นไม้ทั้ง 2 มีสัตว์หลายๆชนิดอาศัยอยู่ ที่ส่งเสียงร้องบ่อยๆ คือกระรอกและนก นกก็คงไล่กระรอกไม่ให้มา ขโมยไขกิน ตอนเย็นถึงเช้า ดอกจำปีจะส่งกลิ่น หอมชื่นใจ

เดินเที่ยวในโรงพยาบาลรู้สึกได้ว่า โรงพยาบาลพยายามเป็นอย่างมาก ที่จะทำให้ โรงพยาบาลดีขึ้น ถึงแม้โรงพยาบาลจะยังไม่ได้ HA ก็ตาม รถเข็นสำหรับเด็กจะคล้ายรถเด็ก เล่นที่มีพวงมาลัยให้เด็กหมุนไปมา แต่รถจะไป ทางไหนอยู่ที่ผู้ปกครองจะเห็น

ชั้น 2 มีร้านอาหารกาแฟเล็กๆ ชื่อ Mahogany bistro มีอินเทอร์เนตด้วย โต้ะ สำหรับลูกค้ามีทั้งภายในที่ติดแอร์ และอยู่นอก ระเบียง ความเก๋ไก๋อยู่ที่ถ้าลูกค้ามาซื้ออาหาร และนำภาชนะมาด้วยจะลดราคาทันที 5 บาท หากนำแก้วมาซื้อกาแฟจะลดราคา 2 บาท ลูกค้าส่วนใหญ่เป็นญาติผู้ป่วยที่พอมีสตางค์ราคา ชาว ผัดจานละ 40-50 บาท กาแฟสดแก้วละ 40 บาท



โรงพยาบาลวชิระนั้นตั้งอยู่ระหว่างถนนกับเนินเขาชื่อว่า “เขารัง” ดังนั้นด้านหลังของโรงพยาบาลจึงอิงกับเนินเขานี้พอดี ที่เนินเขามีร้านอาหารกลางวันสำหรับบุคลากรแบบเหมาจ่ายทั้งเดือน โดยบุคลากรที่มีรายได้น้อยกว่า 7,000 บาท จ่าย 100 บาท และมากกว่าต้องจ่าย 300 บาทต่อเดือน อาหารกลางวันเป็นบุฟเฟต์ บริการตั้งแต่จันทร์-ศุกร์ แต่ผมไม่ได้เข้าไปชิมว่าอาหารรสชาติเป็นอย่างไร

โรงพยาบาลไม่มีโรงอาหารสำหรับบุคคลทั่วไปที่ทั้งถูกและอร่อยเหมือนโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ แต่โรงพยาบาลวชิระก็เกิดขึ้นตั้งอยู่ในตัวเมือง ญาติเพียงแต่ข้ามถนนมาก็ซื้ออาหารกินเองได้แล้ว

หน้าโรงพยาบาลข้ามถนนออกไป เป็นโรงนวด ทำเป็น สปา สวยงาม มิดชิด ปะปนกับร้านอาหาร ร้านขายของชำ โรงนวดหรือแพทย์แผนไทยนี้ทำคล้ายๆกับโรงพยาบาลหาดใหญ่ นัยว่าโรงพยาบาลหาดใหญ่เป็นต้นแบบ ใช้บรรเทาอาการปวดเมื่อย อัมพฤกษ์ อัมพาต และเบิกได้สำหรับข้าราชการ หากมีใบสั่งแพทย์ สำหรับบุคลากรทั่วไปไม่ต้องมีใบสั่งแพทย์ ชั่วโมงละ 200 บาท ผมไปลองเรียบร้อยแล้ว



ได้ลงไปเยี่ยมแผนกรังสีพบคุณหมอตูน ปัจจุบันเป็นรังสีแพทย์เพียงคนเดียว คนอื่นลาออกกันหมด คุณหมอตูน กังวลกับอนาคต เพราะโรงพยาบาลวชิระ มีแผนดังนี้

ปี 2552 จะมีศูนย์ MRI

ปี 2553 จะมี 64-slice CT

โดย MRI และ CT จะเปิดเป็น “ศูนย์อันทันสมัย” รับจากจังหวัดภูเก็ตและใกล้เคียง ได้แก่ พังงา กระบี่ ภูเก็ต ทั้งโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน โดยเช่าซื้อแม่ข่ายได้กันระหว่างโรงพยาบาลและบริษัทเครื่องมือ ผู้ป่วยบัตรทองและบัตรผู้สูงอายุ บริษัทจะคิดราคาถูกลง

ปี 2554 นี้ รพ.วชิระจะรับนักศึกษาแพทย์ ปี 4 จำนวน 26 คน จากมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ด้วย

แต่กำลังคนนั้นน่าเป็นห่วง เพราะรังสีเทคนิค เปิดเต็มอัตราได้แค่ 5-6 คน เพราะสถานภาพยังเป็นโรงพยาบาลทั่วไป ส่วนรังสีแพทย์อาจรับได้ถึง 5 คน แต่ขณะนี้ลาออกไปกันหมด คุณหมอตูนถามผมว่า รังสีแพทย์ของโรงพยาบาล ม.อ.มีเท่าไร ผมตอบว่า เฉพาะรังสีวินิจฉัย ปีนี้ 16 คน ปีหน้าอาจเป็น 25 คน คุณหมอตูนแปลกใจ ที่เคยทราบว่ามีก่อนสัก 3-4 ปีที่แล้วมีอยู่แค่ 3-4 คนเอง ถามว่าผมทำอะไรจึงมีรังสีแพทย์เพิ่มได้มากกว่านี้ ผมยิ้มแล้วตอบว่า ผมใช้ความขยัน ตั้งแต่เช้า ปกครองด้วยความเข้มงวด เข้มแข็งและดุร้าย แล้วก็หัวเราะกัน 2 คน ฮาเฮ

เจ้าหน้าที่คนหนึ่งถามผมว่า โรงพยาบาลวชิระนี้พอจะสู้กับโรงพยาบาลเอกชนได้หรือไม่ ผมบอกว่าเป้าหมายของโรงพยาบาลของรัฐ คือให้การสงเคราะห์ผู้ป่วยด้วยความเมตตา



อย่างไรเสียก็แตกต่างกับโรงพยาบาลเอกชนที่ถือว่าเป็นการ “บริการ” สุขภาพตามความเห็นของผมนั้น สถานพยาบาลจะพัฒนาอย่างยั่งยืนนั้นควรเน้นพื้นฐานที่

1) คน จะต้องใช้เวลาให้แก่ ผู้ป่วยมากกว่าเดิม มีเวลาที่จะยิ้มทักทายหรือพูดจาอย่างอ่อนโยน ต้องระวังบุคลิกภาพเป็นพิเศษ ให้สะอาด น่าเชื่อถือ และดู “ปลอดภัย” เมื่อเราเข้าไปร้านตัดผม เราคงไม่สบายใจ ถ้าช่างกำลังโกนเคราให้เรา ในขณะที่พูดคุยกับช่างอีกคนข้างๆ ในโรงพยาบาลก็เหมือนกัน ต้องทำให้ผู้ป่วยรู้สึกปลอดภัย ในขณะที่เดียวกันก็ต้องอ่อนโยน ไม่แห้งแล้ง ไม่ใช่ฉืดยา “จี้ก” แล้วไม่พูดไม่จาไปทำงานอย่างอื่นต่อ ที่สำคัญมาก คือ **บุคลากรต้องภูมิใจในสถาบันและงานของตน**

2) แลปต่างๆ เช่น ผลเลือด ปัสสาวะ และ X-ray ต้องพัฒนาให้ได้มาตรฐาน น่าเชื่อถือ และมีความสม่ำเสมอ หากผลเลือด ปัสสาวะ หรือ X-ray ไม่ได้มาตรฐาน หรือแหว่งมากแล้ว ก็จะทำให้ทุกอย่างรวนเรไปหมด

3) สุขอนามัย เป็นสิ่งสำคัญมาก ความสะอาด กลิ่น การถ่ายเทของอากาศ ซึ่งหากไม่ดีแล้วจะทำให้ผู้ป่วยที่มีโรคอยู่แล้ว ยังจะมาเจอกับสภาพแวดล้อมที่เลวร้ายอีก ก็จะไปกันใหญ่

4) ท้องยา ผมรู้ว่าสำคัญมาก แต่ไม่ถนัด เพราะไม่เคยมีประสบการณ์ตรง **คงต้องถามที่เนา นิตย์ คนเก่งของเภสัชกรรม โรงพยาบาล ม.อ.ของเรา**

ปรับปรุงให้ดีแล้ว จะมีอะไรก็คงจะได้ •

ทำอย่างไร.....

เมื่อญาติเสียชีวิตในจีน ?

เมื่อฉบับที่แล้วที่จุดได้เขียนเล่าถึง ย้อนรอย....ความทรงจำที่มีอาจลิม ซึ่งเป็นเรื่องราวของพี่สาวที่จุดที่เสียชีวิตอย่างฉับพลัน โดยคาดไม่ถึงที่เมืองกวางเจา ประเทศจีน ฉบับนี้ที่จุดขอเล่าต่อเกี่ยวกับการดำเนินการ เพื่อนำศพที่กลับประเทศไทย

เหตุการณ์.....เกิดที่โรงแรม

เนื่องจากพี่สาวที่จุดเกิดเหตุการณ์ที่โรงแรม (วันที่ 18 กรกฎาคม 2551 เวลา 01.40 น.) เมื่อแพทย์วินิจฉัยว่าพี่เสียชีวิตแล้วญาติที่จุดได้ตามแพทย์ไปที่โรงพยาบาลเพื่อจ่ายเงินในการเรียกทีมแพทย์ฉุกเฉินเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย (ซึ่งเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาล) เสียค่าใช้จ่ายประมาณ 778 หยวน (3,890 บาท) พร้อมรับหนังสือรับรองการเสียชีวิตของพี่มาด้วย เพื่อเป็นหลักฐานในการแจ้งความและทำใบมรณบัตร

การเกิดเหตุครั้งนี้ทางโรงแรมได้แจ้งตำรวจเพื่อตรวจสอบว่าเป็นการฆาตกรรมหรือไม่ ตำรวจจะทำการสอบสวนบันทึกและถ่ายภาพในที่เกิดเหตุการณ์ เมื่อเรียบร้อยแล้วทางตำรวจเป็นผู้นำศพไปฝากเก็บไว้ที่สุสาน ซึ่งเป็นของเทศบาล (แต่ละเมืองมีแห่งเดียว) จากนั้นตำรวจได้นำพี่จุดพร้อมพี่ชายและน้องชายไปสอบสวนเพิ่มเติมที่สถานีตำรวจ พร้อมบันทึกการให้ปากคำในระบบคอมพิวเตอร์ และอ่านให้พวกเราทราบ ขั้นตอนนี้ที่จุดได้ขอสำเนา

การให้ปากคำจากตำรวจ เพราะคิดว่าอาจจะต้องใช้ที่เมืองไทย แต่ทางตำรวจไม่ยอมให้แม้ว่าเราจะพยายามชี้แจงเหตุผลต่างๆ แล้วก็ทำตาม

กว่าจะได้ใบมรณบัตร

เสร็จจากสถานีตำรวจ พี่จุดก็ถามตัวเองว่า “ขั้นตอนต่อไปต้องทำอะไรต่อ” เพราะเป็นเรื่องที่หาผู้มีประสบการณ์ได้ไม่ง่าย ไม่มีใครรู้เรื่อง พี่ชายเมืองจีนก็ไม่ทราบเว็บ....คิดถึงบริษัทประกัน BUPA เนื่องจากพี่อมรรัตน์ ได้เล่าให้ฟังด้วยความดีใจว่าลูกสาวได้ทำประกันไว้ให้พร้อมจ่ายเงินค่าประกันให้ด้วย (แทนที่จะทำให้แม่เป็นผู้จ่ายเงิน) มันก็แปลกดีนะ เพราะตั้งแต่พี่เค้าย้ายไปเที่ยวที่ไหนพี่จะไปด้วยแทบทุกครั้ง และเที่ยวต่างประเทศทุกปี บางปีอาจมากกว่า 1 ครั้งด้วย แต่ไม่เคยทำประกันสุขภาพ/อุบัติเหตุระหว่างการเดินทางเลย แต่ในครั้งนี้มีกลางสังหรณ์อะไรอะ.....? จึงทำให้ลูกสาวทำประกันให้ บ่อยการติดต่อ...ที่จุดจึงรีบเปิดกระเป๋าถือที่พี่อมรรัตน์ เพื่อหาบัตรประกันที่ทำไว้ และแล้วรู้สึกโล่งใจที่ค้นพบ

เช้าวันที่ 18 กรกฎาคม 2551 เวลาประมาณ 08.00 น. พี่จุดได้โทรศัพท์ติดต่อพนักงานของบริษัทประกันเพื่อขอทราบขั้นตอนการปฏิบัติ ก็ได้รับคำตอบให้นำหนังสือรับรองการเสียชีวิตไปติดต่อที่

สถานกงสุลไทย เพื่อติดต่อขอใบมรณบัตร พี่จุดจึงบอกพี่ชายเมืองจีนให้ช่วยนำไปสถานกงสุลไทย ก่อนไปที่จุดได้พยายามติดต่อสถานกงสุลก่อน เพื่อขอทราบรายละเอียดในการเตรียมหลักฐานต่างๆ พี่จุดติดต่อได้แต่ไม่มีใครรับสาย มีแต่เสียงบอกวิธีการติดต่อเพื่อขอใช้บริการต่างๆ จึงตัดสินใจเดินทางโดยไม่รอการติดต่อกับเจ้าหน้าที่กงสุลไทย เพราะเกรงจะหมดเวลาราชการเสียก่อน ระหว่างการเดินทางได้พยายามติดต่อทางโทรศัพท์หลายต่อหลายครั้ง แต่ก็ติดต่อไม่ได้อีกเช่นกัน

เมื่อถึงสถานกงสุลไทย ซึ่งอยู่ที่ชั้น 2 ของโรงแรมแห่งหนึ่ง เป็นเวลา 12.00 น. ซึ่งเป็นเวลาพักเที่ยง ต้องรอเวลา 13.30 น. จึงจะเปิดทำการภาคบ่าย พี่จุดตัดสินใจขึ้นไปติดต่อ เผื่อว่าจะเจอเจ้าหน้าที่ใจดีอาจช่วยทำให้ก็ได้ แต่ก็ต้องใจหายวาบ เพราะสายดาที่พบคือประตูสำนักงานคล้องด้วยสายโซ่ซึ่งดูผิดปกติ กวาดสายตาโดยรอบก็พบป้าย “วันที่ 18 ก.ค.2551 หยุดทำการ 1 วัน” พี่จุดรู้สึกเซ่ออันทันที

เมื่อติดต่อเจ้าหน้าที่สถานกงสุลได้ เขาขอหลักฐานต่างๆ พี่จุดส่งหนังสือรับรองการเสียชีวิตที่ทางโรงพยาบาลออกให้พร้อมหนังสือเดินทางของพี่อมรรัตน์ แต่ทางเจ้าหน้าที่บอกว่าไม่ใช่เอกสารฉบับนี้ พี่จุดมีสีหน้าขุ่นมาทันทีพร้อมบอกว่าทางพนักงานของบริษัทประกันบอกที่จุดเช่นนี้



เขาจึงเดินทางไปหิบบเอกสารขั้นตอนเกี่ยวกับการดำเนินการเมื่อคนไทยเสียชีวิตในจีน และต้องการนำศพกลับประเทศมาให้พวกเขาอ่าน สรุปคือ เราต้องนำหนังสือรับรองการเสียชีวิตที่ทางโรงพยาบาลออกให้ไปให้ตำรวจในท้องที่ที่เสียชีวิตออกใบมรณบัตร แล้วนำใบ มรณบัตรที่ทางการเงินออกให้ไปรับรองนิติกรณ์จากทางการเงินเพื่อให้เป็นเอกสารที่ถูกต้อง หลังจากนั้นจึงนำไปที่สถานกงสุลไทยเพื่อออกใบมรณบัตรฉบับภาษาไทย เพื่อที่จะได้นำไปใช้ที่ประเทศไทย นอกจากนี้ต้องนำหนังสือเดินทางของผู้เสียชีวิตมายกเลิกด้วย ที่จุดใช้เวลาในการติดต่อเรื่องนี้ก็ 1 วัน

ขั้นตอนที่สุสาน

เมื่อติดต่อขอรับใบมรณบัตรได้เรียบร้อยแล้ว ขั้นตอนต่อไปคือ การติดต่อที่สุสานของเทศบาลเพื่อขอรับศพกลับประเทศไทย ปรากฏว่าช่วงบ่ายวันที่ 18 กรกฎาคม ขณะที่ที่จุดกำลังติดต่อกับเจ้าหน้าที่ที่กงสุล พี่ชายเมืองจีนได้โทรศัพท์มาแจ้งว่ามีคนจีนมาติดต่อพี่ชายเพื่อเป็นผู้ดำเนินการจัดการศพให้ พี่จุดไม่กล้าตอบตกลงนัดหมาย เพราะเกรงจะเป็นผู้แทนของบริษัทที่ทำธุรกิจและฉวยโอกาสเรียกเก็บค่าใช้จ่ายสูงจากนักท่องเที่ยว พี่จุดจึงบอกให้พี่ชายชวนเขาคุย เพื่อถ่วงเวลาไว้ก่อนส่วนตัวพี่จุดเองได้โทรศัพท์ติดต่อกับพนักงานบริษัท BUPA เพื่อสอบถามรายชื่อที่ทาง BUPA จะส่งมาเพื่อช่วยดำเนินการ เมื่อทราบชื่อว่าเป็นคนคนเดียวที่กำลังติดต่อกับพี่ชาย พี่จุดจึงแจ้งให้พี่ชายทราบเพื่อนัดหมายเวลาในการไปติดต่อกับทางสุสาน

เช้าวันรุ่งขึ้น (วันเสาร์ที่ 19 ก.ค. 51) พวกเขาได้เดินทางไปสุสานของเทศบาลเมืองกวางเจาตามเวลาที่นัดหมายกับผู้แทนของบริษัทฯ เขาขอหลักฐานต่าง ๆ จากพวกเขา **ปัญหาที่พบคือ หนังสือรับรองการเสียชีวิตของพี่อมรรัตน์ที่ทางโรงพยาบาลออกให้มีเฉพาะชื่อ ไม่มีนามสกุล ซึ่งไม่ตรงกับหนังสือเดินทางของผู้เสียชีวิต** เดือดร้อนลูกของพี่ชายเมืองจีนที่ต้องนำหลักฐานนี้ไปที่โรงพยาบาลเพื่อให้เจ้าหน้าที่แก้ไขและเซ็นชื่อกำกับ

เมื่อหลักฐานพร้อม ผู้แทนบริษัทฯ ได้ยื่นหลักฐานเพื่อขอดำเนินการจัดการศพ กับ



1



2



3



4

ภาพที่ 1 สุสานของเทศบาล เมืองกวางเจา

ภาพที่ 2 ผู้แทนบริษัทฯ ขอข้อมูลหลักฐานจากพี่ชาย

ภาพที่ 3 ผู้แทนบริษัทฯ นำพี่ชายติดต่อกับเจ้าหน้าที่ของสุสาน

ภาพที่ 4 โล่งที่จะบรรจุศพพี่อมรรัตน์

เจ้าหน้าที่ของสุสาน จากนั้นผู้แทนนำพวกเขาไปติดต่อกับเจ้าหน้าที่ของสุสานตามหมายเลขห้องที่ได้รับแจ้ง ระหว่างรอคิวผู้แทนได้นำพวกเขาไปดูโล่งศพ ซึ่งแต่ละชนิดใช้ในแต่ละประเทศไม่เหมือนกัน แต่ละโล่งราคาไม่เท่ากัน และต้องมีเครื่องหมายประทับตรารับรองจึงจะสามารถใช้บรรจุศพเพื่อผ่านเข้า-ออกในแต่ละประเทศได้ ส่วนโล่งที่จะส่งศพกลับประเทศไทยคือโล่งตามที่อยู่อันเห็นในภาพค่ะ

เมื่อผู้แทนบริษัทฯ ติดต่พร้อมนัดหมายเวลากับเจ้าหน้าที่สุสานเรียบร้อยแล้ว เขาได้แจ้งให้พวกเราทราบว่า ให้พวกเขามาที่สุสานอีกครั้งในวันจันทร์ที่ 21 ก.ค. 2551 เวลา 15.00 น. ที่ศาลา 3 เพื่อยืนยันศพ (เนื่องจากวันอาทิตย์ที่ 20 ก.ค. 51 เขาหยุดให้บริการ) เราใช้เวลาติดต่อที่สุสานอีกประมาณครึ่งวัน

ช่วงบ่ายวันเสาร์นั้นพี่จุดได้ชวนพี่ชายไปหาซื้อเสื้อผ้าชุดใหม่และรองเท้าใหม่ให้พี่อมรรัตน์ เพราะไม่แน่ใจว่าเจ้าหน้าที่ของสุสานจะจัดการอย่างไรกับเสื้อผ้าของ

พี่ในขณะที่เขาฉีดฟอร์มาลินให้กว่าจะหาซื้อเสื้อผ้าที่สวยงามและชุดต้องใหญ่กว่าเดิมตามความต้องการก็หมดเวลาไปอีกครึ่งวัน

คาร์โก....ผู้ส่งศพ

การส่งศพกลับเมืองไทย จะมีสายการบินของบริษัทเดินอากาศไทยเท่านั้นที่ให้บริการ จากการประสานงานทางผู้แทนบริษัทเขาแจ้งให้พวกเราทราบว่าเราจะส่งศพให้เราได้ในวันอังคารบ่ายที่ 22 ก.ค. 51 และถึงประเทศไทยประมาณค่ำๆ ซึ่งก็ไม่น่าทันเที่ยวบินของการบินไทยที่จะไปหาดใหญ่อีกเช่นกัน เขาจะส่งศพไปหาดใหญ่ในเที่ยวแรกของเช้าวันพุธซึ่งตามความเชื่อของคนไทยวันพุธจะไม่มีการเคลื่อนย้ายและอาบน้ำศพ ต้องรอทำพิธีกรรมต่าง ๆ ในวันพฤหัสบดี ทำให้ยิ่งยืดเวลาไปอีก ลูกชายของพี่อมรรัตน์จึงได้ติดต่อเพื่อนที่ทำงานอยู่ที่คาร์โกทราบว่าเที่ยวบินของไทยที่จะออกจากกวางเจา เวลา 20.30 น. ของวันจันทร์อีกหนึ่งเที่ยว แต่พวกเราต้องส่งศพให้ที่คาร์โกภายในเวลา 17.30 น. เป็นอย่าง

ข้า พวกเราจึงขอความร่วมมือจากผู้แทนบริษัท เพื่อติดต่อเจ้าหน้าที่ของสุสานขอเวลาจัดการศพให้เร็วขึ้นกว่าเดิม เพื่อให้ทันส่งศพออกจากเมืองกวางเจาได้ในวันจันทร์และถึงหาดใหญ่ในเช้าวันอังคาร ซึ่งทางผู้แทนจะพยายามติดต่อเจ้าหน้าที่ของสุสานให้ พวกเราจึงแจ้งให้ลูก ๆ พี่อมรรัตน์ที่เมืองไทยทราบ เพื่อเตรียมการรับศพต่อไป

การเตรียมการเพื่อนำวิญญาณกลับเมืองไทย

ในบ่ายวันเสาร์ ลูกๆ ของพี่อมรรัตน์ได้โทรศัพท์มาปรึกษาว่าการนำศพของคุณแม่กลับเมืองไทยจะมีวิธีการอย่างไรที่จะนำวิญญาณของคุณแม่กลับไปด้วย พวกเราจึงได้คิดว่าต้องมีการเตรียมเชิญวิญญาณของพี่อมรรัตน์กลับเมืองไทยพร้อมร่างของพี่ด้วย เมื่อกลับถึงโรงแรม เราจึงติดต่อพนักงานของโรงแรมเพื่อขอความร่วมมืองดรับแขกในห้องพักที่พี่เสียชีวิต พร้อมขออนุญาตทำพิธีกรรมในเช้าวันจันทร์ก่อนไปยืนยันศพ ซึ่งทางโรงแรมได้ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

เช้าวันอาทิตย์ที่ 20 กรกฎาคม ที่จุดได้เดินทางกลับเมืองไทยคนเดียวก่อนเพื่อช่วยหลานตระเตรียมงาน ส่วนพี่ชายและน้องชายต้องเลื่อนการเดินทางกลับเพื่ออยู่จัดการเรื่องส่งศพพี่อมรรัตน์ให้เรียบร้อยก่อน พี่จุดเริ่มเข้าใจความรู้สึกของผู้ที่ต้องสูญเสียคนในครอบครัวอย่างปัจจุบันทันด่วนตัวพี่จุดเอง ยามใดที่ว่างจากการติดต่องานก็อดที่จะเหม่อลอย...ร้องไห้ไม่ได้ มันไหลรินออกมาเอง แม้จะมีพี่ชายและน้องชายอยู่เคียงข้างอีกหลายคน แต่ใจก็ยังรู้สึกโดดเดี่ยว...ไม่มีพี่สาวอีกแล้ว คิดขึ้นมาคราใดก็ได้แต่ร้องไห้...ร้อง...ร้อง...เริ่มเข้าใจคำว่าร้องจนน้ำตาแทบเป็นสายเลือด แม้กระทั่งเวลากินข้าว ก็ต้องกินน้ำตาต่างข้าว ทำให้คนอื่นหลายคนพลอยกินไม่ลงตามไปด้วย

เช้าวันจันทร์ที่ 21 กรกฎาคม พี่ชายเล่าว่า ก่อนไปสุสาน พี่ชาย น้องชายพร้อมพี่ชายจากเมืองจีนได้ไปยังห้องพักที่พี่อมรรัตน์เสียชีวิตเพื่อจุดธูปบอกกล่าวขออนุญาตเจ้าที่/ ศาลพระภูมิของโรงแรม นำวิญญาณของพี่อมรรัตน์กลับเมืองไทย



5



6



7



8

ภาพที่ 5 ศาลา 3 ที่นัดหมายเพื่อให้ญาติยืนยันศพ

ภาพที่ 6 เจ้าหน้าที่ขนย้ายโลงและกล่องภายนอกเพื่อบรรจุศพ

ภาพที่ 7 เจ้าหน้าที่ปิดกล่องบรรจุโลงศพพร้อมเขียนชื่อและทำเครื่องหมายด้านศีรษะ

ภาพที่ 8 เจ้าหน้าที่ประทับตรารับรองที่กล่องบรรจุโลงศพก่อนนำส่งคาร์โก

พร้อมร่าง เมื่อทำพิธีเสร็จ รูป 3 ดอกที่จุดไว้เมื่อเหลือครึ่งก้านพี่ชายก็จัดการดับไฟ และนำรูปที่เหลือนี้พร้อมแก้วของรูปใส่ของที่เตรียมไว้เพื่อนำไปใส่ในกระเป๋าสีฟ้าที่เตรียมไว้สำหรับเปลี่ยนให้พี่อมรรัตน์ในช่วงยืนยันศพ

วันยืนยันศพ

เวลา 14.00 น. ของวันจันทร์ที่ 21 กรกฎาคม พวกเรา (พี่ชาย น้องชาย พี่ชายเมืองจีนและหลาน) ได้ไปที่ศาลา 3 ตามเวลาที่นัดหมาย

เราได้รับอนุญาตให้เข้าไปยืนยันศพ เมื่อเปิดศพพี่ชายเล่าว่าพวกเราติดลูกแล้วที่เตรียมเสื้อผ้าชุดใหม่ไปอีก 1 ชุด เพราะเสื้อผ้าของพี่อมรรัตน์ชุดเดิมอยู่ใน

สภาพที่ไม่สวยงามไม่เรียบร้อย เมื่อเรายืนยันศพเรียบร้อยแล้ว ทางเจ้าหน้าที่สุสานซึ่งเป็นผู้ชายก็จะทำความสะอาดศพให้ พี่ชายจึงเข้าไปขอร้องเจ้าหน้าที่ของสุสานขอเปลี่ยนเป็นเจ้าหน้าที่ผู้หญิงแทน โดยให้เหตุผลว่าเป็นวัฒนธรรมประเพณีของคนไทยที่ผู้ทำความสะอาดควรเป็นเพศเดียวกับผู้เสียชีวิต พี่ชายเล่าถึงตอนที่ พี่จุดนึกขมที่เค้านึกใจว่า พี่ชายช่างน่ารักและรอบคอบเหลือเกิน ช่วงที่อมรรัตน์ยังมีชีวิตอยู่ เคยดูแลอย่างไร แม้ที่เค้านึกใจไปแล้วพี่ชายก็ยังดูแลเป็นอย่างดีเสมือนยังมีชีวิตอยู่อยากบอกว่าเป็นจุดได้ตัวอย่างการดูแลด้วยหัวใจแห่งความเป็นมนุษย์อีกตัวอย่างหนึ่งจากพี่ชายใกล้ตัวเราเอง

จากนั้นก็ถึงขั้นตอนการบรรจุศพ ใส่โลง ซึ่งเป็นโลงไม้สากลและห่อหุ้มด้วย กล่องบรรจุโลงศพ 2 ชั้น คือ ชั้นในเป็น อลูมิเนียมและชั้นนอกเป็นกล่องไม้ จึงจะ ส่งศพกลับนอกประเทศไทยได้ (ดังภาพ)

ในขั้นตอนนี้ทางผู้แทนบริษัทฯ ได้นำเอกสารที่สุสานออกให้ไปทำนิติกรรม และ นำเอกสารที่ได้รับรองนิติกรรมแล้วไปให้ ซี.ไอ.คิว (Airport Entre - Exit Inspection & Quarantine Bureau) ตรวจสอบ ถ้าเอกสารทั้งหมดครบถ้วนและถูกต้อง เจ้าหน้าที่ ซี.ไอ.คิว จึงจะไปตรวจศพให้ ดังนั้น เมื่อศพบรรจุโลงเรียบร้อยแล้ว ทางเจ้าหน้าที่ ซี.ไอ.คิว ได้ตรวจสภาพศพ ปรากฏว่าเขาตรวจพบของที่ใส่รูปและซี.ไอ.คิวของ รูปในกระเป๋าเสื้อของพ้อมรรัตน์ เขาจะเอา ออก พี่ชายจึงต้องอธิบายเหตุผลว่าคุณจะ ให้ศพกลับเมืองไทยแต่ร่างได้อย่างไร เรา ต้องนำวิญญาณของพี่กลับเมืองไทยพร้อม ร่างด้วย ซึ่งวิธีนำกลับตามความเชื่อของคนไทยคือเราได้เชิญวิญญาณให้มาอยู่ใน รูปที่จะไปพร้อมร่างนี้ อธิบายกันนานในที่สุดเจ้าหน้าที่ ซี.ไอ.คิว ก็ยอม เมื่อตรวจ ศพและปิดโลงศพเรียบร้อยแล้วก็ประทับ ตรารับรองที่โลงศพและนำส่งคาร์โก (ดัง ภาพ)

จากนั้น ซี.ไอ.คิว ก็กลับไปทำ สำนักงาน ออกหนังสือรับรองเพื่อนำศพ พอก่อนนอกประเทศ จากนั้นเจ้าหน้าที่ของ บริษัทได้นำหนังสือที่ ซี.ไอ.คิว ออกให้ไป ติดต่อกับเจ้าหน้าที่ศุลกากร เมื่อศุลกากร อนุญาตแล้วก็นำไปติดต่อกับบริษัทคาร์โก เพื่อส่งศพกลับประเทศ

ส่วนเอกสารที่ได้รับรองนิติกรรม (สุสานออกให้) และเอกสารของ ซี.ไอ.คิว บริษัทได้ส่งมอบมาพร้อมกับศพ 1 ชุด เพื่อ มอบให้ญาติที่มารับศพสำหรับใช้ติดต่อกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของประเทศไทยต่อไป ช่วงระหว่างที่ผู้แทนบริษัทฯ ดำเนินการส่ง ศพกับคาร์โก พี่ชายได้นำหนังสือเดินทาง ของผู้ตายและใบมรณบัตรที่ทางการจีน ออกให้ไปยกเลิกวีซ่าที่กองตรวจคนเข้าเมือง กวางเจา ก่อนที่จะนำศพพอก่อนนอกประเทศ

ข้อคิดเห็นส่วนตัว

จากประสบการณ์ที่ไม่คาดคิด

ในครั้งนี้ พี่จุดเกิดการเรียนรู้หลายต่อหลาย อย่างในการจัดการศพ จึงอยากจะเล่าสู่ให้ ฟังดังนี้

1. การเดินทางไปต่างประเทศ เป็นการส่วนตัว ไม่ได้ใช้บริการของบริษัท ท่องเที่ยวควรได้มีการทำประกันสุขภาพ/ อุบัติเหตุกับบริษัทประกัน บริษัทใดก็ได้ หาก เกิดเหตุการณ์เช่นนี้ขึ้นจะช่วยให้เราได้รับ ความสะดวกมาก ไม่ต้องยุ่งยากในการ จัดการเอง เพราะเราจะมีปัญหาในการ สื่อสารและไม่รู้จักสถานที่ในการติดต่อ

2. ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการ จัดการศพ ซึ่งตามอัตราที่ทางสถานกงสุล ไทยแจ้งประมาณ 50,000 - 100,000 หยวน (250,000 - 500,000 บาท) หรือบางพื้นที่ อาจมีอัตราสูงขึ้น เนื่องจากต้องใช้พาหนะ ในการขนส่งหลายต่อ บางครั้งเราอาจจะ เสียค่าใช้จ่ายมากกว่านี้ก็ได้ หากมีผู้แทน บริษัททางคนโกงราคา

3. หลักฐานทุกอย่างของผู้ตาย ต้องตรวจสอบให้ตรงกับหนังสือเดินทาง (passport) ทุกอย่าง ทั้งชื่อและนามสกุล จะได้ไม่เสียเวลาในการแก้ไข

4. กรณีมีมือถือ ควรเปิดใช้บริการ ในการโทรศัพท์ระหว่างประเทศ ก่อนออก เดินทางควรตรวจสอบให้เรียบร้อยว่าได้ขอ เปิดใช้บริการเรียบร้อยแล้วหรือไม่ และ ควรบันทึกวิธีการติดต่อให้ชัดเจนด้วยค่ะ

5. ควรได้สื่อสารบอกกล่าวให้ใน ทีมทราบทั่วถึงว่าตัวเองทำประกันหรือไม่ กับใคร พร้อมนำบัตรประกันให้เพื่อนดู หากเกิด เหตุการณ์ฉุกเฉินเหมือนกรณีนี้ จะช่วยให้ ทีมที่ไปด้วยทราบและสะดวกในการติดต่อกับบริษัทประกัน

6. ในหนังสือรับรองการเสียชีวิต ควรระบุสาเหตุการเสียชีวิตให้ชัดเจนและ ต้องเป็นสาเหตุที่เกิดจากอุบัติเหตุ เนื่องจาก ใบรับรองการเสียชีวิตของพ้อมรรัตน์ แพทย์ เขียนสาเหตุว่าหัวใจหยุดเต้น ซึ่งทางบริษัท จะไม่จ่ายเงินค่าชดเชยให้ โดยให้เหตุผลว่า สาเหตุไม่ชัดเจนว่าเกิดจากอุบัติเหตุ หรือไม่

7. เมื่อศพพ้อมรรัตน์มาถึงสงขลา เราได้แกะโลงไม้ 2 ชั้นออกและเปิดโลงที่ บรรจุศพ เมื่อเปิดฝาโลง พวกเราแปลกใจ มากที่ไม่ได้กลิ่นศพหรือกลิ่นฟอร์มาลินเลย สิ่งที่พี่จุดเห็นคือ ใต้ร่างของพี่จะมีใบชา (ชา

จีน) เยอะมาก จึงตั้งคำถามกับตัวเองว่า เพราะใบชานี้หรือไม่ ที่ทำให้ศพพี่ไม่มีกลิ่น ใดๆเลย

8. พี่จุดเห็นคราบสิ่งคัดหลั่งที่มุม ปากพ้อมรรัตน์ เมื่อเจ้าหน้าที่ห้องเก็บศพ ได้นำร่างของพ้อมรรัตน์เข้าไปในห้องเก็บ ศพเพื่อทำความสะอาด พี่จุดได้ปรึกษาเจ้าหน้าที่ว่าจะทำอย่างไรที่จะช่วยไม่ให้มีสิ่ง คัดหลั่งออกจากปากของพี่อีก (พี่จุดคาดเดาว่าทางเจ้าหน้าที่สุสานเมืองกวางเจาไม่ได้ใส่ผ้าก๊อสเพื่อปิดทวารทั้งหมดของผู้เสียชีวิต พี่จุดเห็นเฉพาะที่รูจมูกทั้ง 2 ข้าง เท่านั้นเอง) ทางเจ้าหน้าที่ได้ให้คำตอบว่า ช่วงทำความสะอาดร่างกายเขาจะจับร่าง ของพี่คิดว่าเพื่อช่วยให้สิ่งคัดหลั่งออกให้ เหลือน้อยที่สุด เพราะเราจะใส่ผ้าก๊อส เข้าไปในปากไม่ได้แล้ว

9. เมื่อเสร็จจัดงานศพ ลูกของ พี่ชายได้ติดต่อตัวแทนบริษัทจำหน่ายตัวที่เราได้ซื้อเดินทางไปประเทศจีน เพื่อขอเงิน ค่าเดินทางขากลับของพ้อมรรัตน์คืน พร้อม แบนสำเนาใบมรณบัตรเป็นหลักฐาน ส่วน ตัวพี่จุดเองได้ติดต่อบริษัท Trip 4 You ซึ่งเป็นบริษัทจำหน่ายตัวเครื่องบินในโรง พยาบาลสงขลานครินทร์ เพื่อขอรับเงินค่า เดินทางจากกรุงเทพ-หาดใหญ่ของพ้อมร รัตน์คืนให้ลูกของพ้อมรรัตน์เขาต่อไป ต้อง ขอขอบคุณ คุณปริยา สารจรรย์ เจ้าของ Trip 4 You ที่เขาได้ติดต่อบริษัททกเกอร์ เพื่อ ขอเงินคืนให้พี่จุดด้วย เมื่อทราบว่ามีจุดไม่ ได้เดินทางกลับในเที่ยวบินที่ซื้อไป โดยขอ ให้พี่จุดส่งสำเนาใบทะเบียนบ้านและใบ มรณบัตรไปให้บริษัททกเกอร์ ผลคือทาง บริษัทคืนเงินให้ทั้งในส่วนของพ้อมรรัตน์ และพี่จุด จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

พี่จุดขอจบการเล่าประสบการณ์ เรื่อง ทำอย่างไร...เมื่อญาติเสียชีวิตในจีน? แต่เพียงเท่านี้ หวังว่าเรื่องที่พี่จุดเล่าคงจะ เป็นบทเรียนที่ทำให้ผู้อ่านเกิดการเรียนรู้ได้ ไม่มากก็น้อย ขอส่วนบุญที่ได้เขียนเล่า เรื่องในครั้งนี้ส่งบุญให้พ้อมรรัตน์ไปสู่สุ ขคติในสัมปรายภพด้วยเทอญ •

มุกิตา ณ มณี

น้องใหม่ “หน่วยระบาดวิทยา”

พลอยยินดีเมื่อผู้อื่นได้ดี คือ เมื่อผู้อื่นได้รับความสำเร็จมีความสุขความเจริญก้าวหน้า ก็พลอยชื่นชมยินดีในสิ่งที่เขาได้รับ นี่เป็นความหมายของ “มุกิตา” ซึ่งก็ตรงกับชื่อของน้องใหม่สังกัดหน่วยระบาดวิทยา ที่เราจะแนะนำให้ชาวคณะแพทย์ได้รู้จักกันในฉบับนี้ค่ะ

เปิดตัวน้องใหม่

สวัสดีค่ะ นางสาวมุกิตา ณ มณี ชื่อเล่น นกยาง อายุ 22 ปี ตำแหน่งบริหารงานทั่วไป สังกัดหน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์

เล่าเรื่องเรียน

ต้องขอเอ่ยถึงตั้งแต่ระดับอนุบาลนะค่ะ เพราะหากไม่ได้ศึกษาชั้นอนุบาลมา ก็คงไม่ได้จบถึงระดับปริญญาตรีอย่างทุกวันนี้ ชั้นอนุบาลและประถมศึกษาที่โรงเรียนวงศ์วิทย์ มัธยมศึกษาตอนต้นที่โรงเรียนกอบกุลวิทยาคม ปวช./ปวส. ศึกษาด้านคอมพิวเตอร์ธุรกิจ โรงเรียนหาดใหญ่อำนวยการวิทยุบริหารธุรกิจ และปริญญาตรี ด้านสารสนเทศทางคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย วิทยาเขตสงขลา

ช่วงปิดเทอมได้มีโอกาสทำงานพิเศษที่เกาะสมุย สาเหตุที่ได้ไปทำงานที่นั่นเพราะคิดว่าอยากพูดภาษาอังกฤษให้ได้เลยตัดสินใจไปทำงานที่นั่น เป็นร้านอาหารของชาวต่างชาติชื่อ The Island ทำได้ประมาณ 3 เดือน รู้สึกได้เลยว่าเรากล้าที่จะพูดกับชาวต่างชาติ



มากขึ้น ถึงแม้ว่าจะฟังไม่เข้าใจบ้างบางครั้ง แต่ก็อยากที่จะสื่อสารกับชาวต่างชาติ รู้สึกได้เลยว่า การไปฝึกงานในครั้งนี้ทำให้เราโตเป็นผู้ใหญ่ขึ้น มีความรับผิดชอบมากขึ้น และที่สำคัญพูดภาษาอังกฤษได้โดยไม่ต้องไปจ่ายค่าเรียนภาษาเลยด้วย

กิจกรรมสมัยเรียน

สมัยเรียนทำกิจกรรมหลายอย่าง เป็นนักกีฬาโรงเรียน เป็นผู้ควบคุม นักกีฬาเปตอง เป็นเชียร์ลีดเดอร์ รวมถึงร่วมเดินรณรงค์ต่างๆของมหาวิทยาลัย และร่วมแข่งขันวิชาการด้านคอมพิวเตอร์

ทำไมถึงเลือกทำงานในคณะแพทย์ (ม.อ.)

อาจเป็นเพราะความรู้สึกผูกพันกับที่แห่งนี้มาตั้งแต่เด็กๆ คิดไว้ว่าหากโตขึ้นจะทำงานที่นี่ แล้ววันที่เรียนจบก็มาถึง ได้เริ่มสมัครงานที่คณะแพทย์เป็นที่แรก สมัครไว้หลายตำแหน่ง แต่ละตำแหน่งมีการสอบข้อเขียน ช่วงนั้นพยายามอ่านหนังสือตลอด เพื่อให้ทำข้อสอบได้ แต่เมื่อผลออกมาก็ไม่ผ่านข้อเขียน สอบหลายครั้งก็ยังไม่ผ่านข้อเขียนสักที แต่ก็ไม่ท้อพยายามเรื่อยๆ จนมาผ่านภาคปฏิบัติของหน่วยระบาดวิทยา จนได้สอบสัมภาษณ์ และได้เริ่มทำงานในหน่วยนี้ค่ะ

วันแรกของการเริ่มงาน บอกตรงๆว่ารู้สึกตื่นเต้นและกดดันตัวเองว่าเราจะทำงานได้ไหม เข้ากับเพื่อนร่วมงานได้รึเปล่า แต่พอได้เข้ามาที่ๆทุกคนให้การต้อนรับเป็นอย่างดี พูดคุยเป็นกันเอง สอนงานเราอย่างใจเย็น สอนอย่างละเอียด และพร้อมที่จะตอบคำถามตลอดเวลา ความรู้สึกตื่นเต้นเริ่มหายไปเมื่อได้รับการต้อนรับที่ดีจากเพื่อนร่วมงาน

ปัญหาจากงานที่ทำ

ในการทำงานนั้น ทุกคนก็คงมีปัญหาเกี่ยวกับงานที่ตนเองทำอยู่ แต่จะขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลว่าจะแก้ไขปัญหาละอุปสรรคของตนเองอย่างไร สำหรับตัวเองก็มีปัญหาที่ประสบอยู่ตอนนี้ ก็ไม่ได้ใหญ่โตนักเป็นแค่การยุ่งๆ กับงานที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น ส่วนเรื่องความยากของงานก็ไม่ยากนัก เป็นการทำงานที่ทำเสร็จวันต่อวันค่ะ เลยไม่มีงานที่ค้างค้าง

ยึดคติอะไรในการทำงาน

มีความสุข และสนุกกับการทำงาน ซึ่งคตินี้ได้มาจากคุณพ่อ เพราะท่านจะพูดเสมอเลยว่าการทำงาานนั้นยากกว่าการเรียน ซึ่งหากเราเครียดกับมันเราก็ไม่สามารถทำงานนั้นๆให้ออกมามีประสิทธิภาพได้ แต่หากเราทำงานด้วยความสุข งานที่เราทำนั้นจะออกมามีประสิทธิภาพสูงที่สุดค่ะ •





จะทำอย่างไรให้เป็น

คนอ่อนหวาน

โรคเบาหวาน โรคอ้วน โรคหัวใจและหลอดเลือด มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ นอกจากความผิดปกติของการทำหน้าที่ต่างๆ ของอวัยวะในร่างกาย อายุที่มากขึ้น ความเครียด ลังแหวดล้อม และพฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง มีส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพได้

หนึ่งในปัญหาของการบริโภคอาหารประเภทผลไม้ที่มีรสหวาน ซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยเบาหวาน น้ำตาลในผลไม้มีด้วยกัน 3 ชนิดคือ ฟรุ้กโตส กลูโคส และซูโครส ผู้ป่วยเบาหวานที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการผลิตอินซูลินของตับอ่อนทำให้ปริมาณอินซูลินไม่เพียงพอที่จะนำกลูโคสเข้าสู่เซลล์เพื่อใช้เป็นพลังงาน ระดับกลูโคสในเลือดจึงสูงขึ้น แต่ฟรุ้กโตสในผลไม้สามารถ

เข้าสู่เซลล์ได้โดยไม่ต้องพึ่งอินซูลิน แต่ในการรับประทานผลไม้ควรคำนึงถึงปริมาณให้พอเหมาะกับความต้องการของร่างกาย เพราะถึงแม้ว่าปริมาณน้ำตาลในผลไม้สามารถเข้าสู่เซลล์ได้โดยไม่ต้องพึ่งอินซูลิน แต่หากร่างกายนำไปใช้ไม่หมดก็จะสะสมเป็นไขมันต่อไป ดังนั้นจึงไม่ควรบริโภคน้ำตาลจากผลไม้ เกิน 15-20% ของพลังงานที่ร่างกายต้องการ

บทความนี้นำเอาผลการศึกษารวบรวมวิเคราะห์ปริมาณน้ำตาลในผลไม้ไทย เพื่อให้ทุกคนสามารถเลือกรับประทานผลไม้ให้พอเหมาะกับความต้องการของร่างกาย โดยเฉพาะผู้ที่มีปัญหาโรคเบาหวาน

การวิเคราะห์ปริมาณน้ำตาลในผลไม้ จำนวน 82 ตัวอย่าง และผลไม้แปรรูป 34 ตัวอย่าง โดยวิธี High

performance liquid chromatography (HPLC) ในการศึกษาพบว่า ผลไม้ที่มีปริมาณน้ำตาลสูงมากในน้ำหนัก 100 กรัม คือ อินทผลาล้ม (55.30) และพุทราจีนแห้ง (51.35) เนื่องจากผลไม้ชนิดนี้มีน้ำเป็นองค์ประกอบน้อย แต่ผลไม้ที่มีน้ำตาลสูงกว่าคือ มะขามหวาน (58.28) ในกลุ่มของกล้วย กล้วยน้ำว้ามีน้ำตาลสูงสุด (23.67) กล้วยไข่ (21.83) กล้วยหอม (20.67) กล้วยหักมุก (17.29) และกล้วยเล็บมือนาง (16.76) ความแตกต่างของชนิดน้ำตาลในกล้วยทั้ง 5 ชนิดนี้คือ กล้วยน้ำว้า และกล้วยหักมุกไม่มีน้ำตาลซูโครสและน้ำตาลเกือบทั้งหมดในกล้วยเล็บมือนางเป็นน้ำตาลซูโครส ลินจี พันธุ์กะโหลกมีน้ำตาลสูงที่สุด (18.65) และลินจีทุกพันธุ์ไม่มีน้ำตาลซูโครส เลย ทุเรียนก้านยาว (12.89) มีน้ำตาลมากกว่าทุเรียนพันธุ์อื่นๆ ดังตาราง





ชนิดและปริมาณน้ำตาลในผลไม้ไทยในส่วนที่รับประทานได้ 100 กรัม

ผลไม้	ปริมาณน้ำตาล (กรัม)			ปริมาณซอร์บิต
	ฟรุ๊กโตส	กลูโคส	ซูโครส	
กล้วยไข่	6.50	6.87	8.46	5.46
กล้วยน้ำว้า	11.60	12.07	0	5.92
กล้วยหอม	4.36	4.56	11.69	5.15
กล้วยเล็บมือนาง	1.93	1.60	13.23	4.19
น้อยหน่า	7.88	7.66	0	3.89
ทุเรียนก้านยาว	1.66	1.76	9.47	3.22
พุทราจีนแห้ง	22.91	22.06	6.38	12.84
ลิ้นจี่กะโหลก	9.11	9.54	0	4.66
มะม่วงยายกล่ำ	4.21	1.47	12.20	4.47
อินทผลัม	29.53	25.77	0	13.83

ในกรณีของผู้ป่วยเบาหวาน ผลไม้ที่ควรรับประทานนอกจากการพิจารณาปริมาณน้ำตาลแล้ว ชนิดของน้ำตาลควรให้มี ฟรุ๊กโตส สูงกว่า กลูโคส ผลไม้ที่มีคุณสมบัติเช่นนี้ได้แก่ แอปเปิ้ล สาลี่หอม สาลี่น้ำผึ้ง ฝรั่ง กรณีของแก้วมังกรแม้จะมีน้ำตาล น้อยกว่า 10% และมีใยอาหารสูง แต่เป็นน้ำตาลกลูโคส มากกว่า ฟรุ๊กโตส ซึ่งผู้ป่วยเบาหวาน ควรหลีกเลี่ยง

จากข้อเสนอแนะของผู้วิจัยว่า ผู้ที่ต้องการควบคุมน้ำหนักควรหลีกเลี่ยงผลไม้รสหวานจัดและผลไม้แปรรูป ส่วนในผู้ป่วยเบาหวานควรหลีกเลี่ยงผลไม้รสหวานจัด หรือจำกัดปริมาณอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลไม้แปรรูป ผลไม้ที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวาน นอกจากต้องมีปริมาณน้ำตาลน้อยแล้ว ควรเลือกชนิดที่มี ฟรุ๊กโตส สูงกว่า กลูโคสมากๆ และ ซูโครสต่ำด้วย เช่น แอปเปิ้ล ฝรั่ง เป็นต้น

สรุปสุดท้ายการรับประทาน อาหารทุกชนิดจะต้องคำนึงถึงประโยชน์ และโทษ ทั้งปริมาณ ชนิดให้เหมาะสม และพอเพียงกับความต้องการของร่างกาย เพราะไม่มีอาหารชนิดใดในโลกที่จะให้ประโยชน์เพียงอย่างเดียว หรือมีแต่โทษเพียงอย่างเดียว •

อ้างอิง : รายงานการศึกษาวิจัย โครงการ วรรณคดีเพื่อเด็กไทยไม่กินหวาน





เรื่อง : ปานจิต ชูศรี

One Mile Walk Test

ชาวคณะแพทยฯ ฉบับที่ผ่านมา (ปีที่ 26 ฉบับที่ 161 ประจำเดือนสิงหาคม 2551) ท่านคงได้อ่านกันแล้ว โดยเฉพาะบทความพิเศษ “ทิศทางการแพทยศาสตร์กับบทบาทที่บริหารชุดใหม่” ภายใต้การนำของท่านคณบดี รศ.นพ.สุเมธ ธีรวัธน์ ได้ให้แนวคิดและยุทธศาสตร์ แนวทางในการบริหารงานของคณะแพทยศาสตร์ทุกๆ ด้านแล้ว ซึ่งเป็นที่น่ายินดีและชื่นใจกับบุคลากรของคณะแพทย์เป็นอย่างยิ่ง ที่ผู้บริหารได้ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรให้มีสุขภาพะที่ดีที่เหมาะสมไปพร้อมๆ กับการให้บุคลากรมีคุณภาพและทำงานได้เต็มศักยภาพ มีความรักและความผูกพันกับองค์กร มีความเป็น

อันหนึ่งอันเดียวกัน มีความเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน มีโอกาสเติบโตในสายงาน/วิชาชีพได้เต็มความสามารถของตนเอง สนับสนุนให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความมั่นคงในชีวิตระดับหนึ่ง เพราะสุขภาพที่ดีเป็นหัวใจของความสำเร็จ ทั้งปวงค่ะ

กิจกรรม **One Mile walk Test** จึงเป็นสวัสดิการด้านสุขภาพที่คณะกรรมการพัฒนามุคลากร กำหนดให้บุคลากรเข้ารับการตรวจวัดสมรรถภาพทั่วทั้งองค์กรครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2542 เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง อันจะนำมาซึ่งสุขภาพจิตที่ดี สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนช่วยลดภาระ

ค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยในครั้งนั้นมีบุคลากรให้ความสนใจเข้ารับการตรวจถึงร้อยละ 91.59 (2,615 คน) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 50.75 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 35.98 ระดับดีมาก ร้อยละ 8.30 อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 4.44 และต้องปรับปรุง ร้อยละ 0.34 ขณะที่ระดับดีเยี่ยม มีเพียงร้อยละ 0.19 คณะฯ จึงได้กำหนดให้บุคลากรเข้ารับการตรวจวัดสมรรถภาพทุกปี เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรได้ดูแลสุขภาพตนเอง อีกทั้งเป็นการประเมินภาวะสุขภาพ ทำให้คณะฯ ได้ทราบว่าบุคลากรมีสุขภาพสมรรถภาพร่างกายอยู่ในระดับใด และหลังจากที่คณะฯ ได้ประกาศนโยบายการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร โดยกำหนดตัวชี้วัด (KPI) การส่งเสริมให้บุคลากรมีผลระดับสุขภาพไม่ต่ำกว่าเดิมในการตรวจวัดของปีถัดไป ซึ่งสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนารองพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Hospital, HPH) จึงกำหนดให้บุคลากรเข้ารับการตรวจปีเว้นปี

ในช่วงแรก ๆ ได้กระตุ้นให้บุคลากรที่มีผลการตรวจสมรรถภาพอยู่ในระดับพอใช้ และควรปรับปรุง หันมาสนใจและตระหนักถึงสุขภาพของตนเองให้มากขึ้นด้วยโครงการต่าง ๆ อาทิ กิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายบุคลากร โดยแจกบัตรทองให้ใช้บริการ Fitness ของคณะฯ ฟรี 3 เดือน ในปีต่อมาผู้เข้าร่วมเดิน One Mile Walk Test จะต้องทำแบบทดสอบระดับความเครียด และตรวจคัดกรองปัจจัยเสี่ยง เพื่อสำรวจความเสี่ยง เช่น ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เกินปกติ เพื่อจัดโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้ความรู้เรื่องสุขภาพอาหาร และรณรงค์การออกกำลังกายของบุคลากร (โดยเฉพาะหัวหน้างานเวชภัณฑ์กลางและหัวหน้างานโภชนาการ) ได้ออกอุปกรณ์การออกกำลังกายไว้บริการบุคลากรของเราด้วยนะ ส่วนน้ำดื่มไม่แน่ใจ ?)

เปรียบเทียบผลการตรวจวัดสมรรถภาพร่างกายบุคลากรที่เข้ารับการตรวจ ในปี พ.ศ. 2547-2551 (5 ปีที่ผ่านมา)

ปี พ.ศ.	ร้อยละ						จำนวนคนที่เข้าร่วม
	ดีเยี่ยม	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง	
2551	0.77	9.67	49.56	35.52	4.27	0.21	80.34
2550	1	11.42	49.65	33.58	4.25	0.10	72.66
2549	0.53	9.11	48.75	37.48	4.05	0.08	70.92
2548	0.53	10.41	47.66	35.98	5.20	0.20	70.81
2547	0.42	9.53	47.23	37.62	5.02	0.17	35.42



และสำหรับในปีนี้ได้จัดขึ้นระหว่างวันที่ 11-30 กรกฎาคม 2551 ปรากฏว่า มีบุคลากรที่เข้าร่วมเดิน One Mile Walk Test คิดเป็นร้อยละ 80.34 ผลจากการเข้าร่วมกิจกรรม One Mile Walk Test คงได้ทราบกันไปแล้วนะคะว่ามีสมรรถภาพอยู่ระดับใดบ้าง ซึ่งเป็นเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้นที่แสดงว่าท่านมีสมรรถภาพเช่นไร และในยามนี้คณะฯ ต้องการกำลังบุคลากรของคณะฯ เป็นสำคัญ ดังนั้นจึงอยากให้การปฏิบัติงานหรือการดำเนินชีวิตผ่านพ้นไป จนทำให้คุณ ละเลย หรือให้ความสนใจเพียงเล็กน้อยกับการดูแลสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของอาหารการกิน สภาพจิตใจ การออกกำลังกาย การพักผ่อนให้เพียงพอ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้หลายคนมีสุขภาพไม่แข็งแรง หรือมีปัญหาด้านสุขภาพ การได้รับรู้ข้อมูลต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ในการป้องกัน บำบัด บรรเทา

และรักษาสุขภาพ และการที่ได้เข้ารับการตรวจจากแพทย์ของเราเอง (ทั้งๆ ที่อยู่ใกล้แพทย์แท้ ๆ) จะช่วยให้คุณได้สร้างภูมิคุ้มกันให้กับตนเองได้ดีขึ้น โรคบางโรค บางอาการ ก็สามารถป้องกันได้ง่ายๆ ด้วยการใช้ชีวิตอย่างมีสมดุลย์ในทุกๆด้าน นอกจากคณะฯ จะให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพของบุคลากรทุกคนให้มีสุขภาพที่ดีแล้ว ยังต้องอาศัยตัวท่านเองในการดูแลสุขภาพ เพียงใช้เวลากับตัวเองเพียงวันละ 1 ชั่วโมงในการออกกำลังกาย อีก 7 ชั่วโมงในการนอนหลับ รวมทั้งรับประทานอาหารที่มีคุณภาพ ก็จะนำมาซึ่งการมีสุขภาพดีที่ทุกคนปรารถนาได้ค่ะ •



เรื่อง : พัชรีย์ แจมอุลิตร์ตัน

ซึ่งใจ...ในใจเดียว

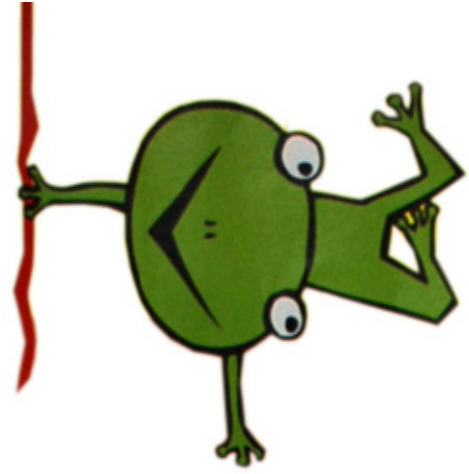
เมื่อต้นเดือนตุลาคมที่ผ่านมานี้นะคะ มีเหตุการณ์ต่างๆเกิดขึ้นมากมาย แต่เหตุการณ์หนึ่งที่ประทับใจผู้เขียนก็คือความตั้งใจของคนกลุ่มหนึ่งที่พยายามคิดค้นวิธีการเพื่อปรับปรุงเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการทำงาน เพื่อให้เกิดความสะดวกสบายและปลอดภัย จนมีผลให้สามารถเพิ่มผลผลิต เพิ่มรายได้ แต่ประหยัดเวลาในการทำงาน และที่สำคัญคือความสุขที่เพิ่มขึ้นของผู้ปฏิบัติงานนั่นเองค่ะ

ผู้เขียนยังจำใบหน้าของผู้เสนอผลงานบนเวทีที่แสดงถึงความภาคภูมิใจในความสำเร็จ ซึ่งเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน/หน่วยงาน จนสามารถพัฒนาเผยแพร่ได้ในงาน “THAILAND KAIZEN WEEK 2008” ระหว่างวันที่ 7-10 ตุลาคม 2551 จัดโดยสมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น) ในงานนี้มีบริษัทที่มีชื่อเสียงหลายแห่งเข้าร่วมเสนอผลงานที่ผลิตตั้งแต่รถยนต์ เครื่องเรือน เครื่องใช้ไฟฟ้า แม้อาหารสำเร็จรูปที่วางขายกันทั่วไปไปตามท้องตลาด รวมทั้งนักศึกษาจากมหาวิทยาลัยต่างๆอีกด้วยค่ะ

ถึงตอนนี้บางคนที่ยังไม่คุ้นเคยกับคำว่า “KAIZEN” อาจจะสงสัยกันนะคะว่า “KAIZEN” คืออะไร ทำไมจึงเป็นกิจกรรมที่นิยมแพร่หลายนักฉบับนี้ผู้เขียนขอเล่าเพียงเล็กน้อยโดยไม่เน้นด้านวิชาการมากนักนะคะ

“KAIZEN” เป็นภาษาญี่ปุ่น มาจากคำว่า KAI และ ZEN ซึ่งแปลว่าต่อเนื่อง (CONTINUOUS) และการปรับปรุง (IMPROVEMENT) ตามลำดับ “KAIZEN” จึงหมายถึง “การเปลี่ยนแปลงเพื่อให้ดีขึ้น หรือการปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องค่ะ”





วิทยากรในงานท่านหนึ่งกล่าวว่า “กิจกรรม KAIZEN เป็นการปฏิบัติงานโดยใช้สติปัญญาของผู้ปฏิบัติงาน ในการคิดที่จะทำกิจกรรมเอง เพื่อปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งไม่ได้เป็นคำสั่งจากเบื้องบน จึงเป็นลักษณะพิเศษของกิจกรรมนี้ และไม่ได้เป็นกิจกรรมที่เสร็จสิ้นแค่ครั้งเดียว แต่จะอย่างต่อเนื่องและไม่สิ้นสุด ภายใต้กระบวนการ P.D.C.A. (PLAN,DO,CHECK,ACTION) คือ การดูปัญหา/วางแผนหาวิธีแก้ปัญหาทดลองแล้วตรวจสอบว่าแก้ปัญหาได้หรือไม่” **หัวใจของ KAIZEN ก็คือ “ทำได้และทำทันที” และเทคนิคในการทำก็คือ “ต้องทำบ่อยๆ”** ผู้เขียนประทับใจวิทยากรท่านหนึ่งที่กล่าวว่า “ทำ KAIZEN แล้วต้องมีความสุขถ้าไม่มีความสุขไม่ถือว่าเป็น KAIZEN”



เรื่อง “นิ้วมหัศจรรย์” (MAJIC FINGER) เป็นหนึ่งในหลายตัวอย่างที่น่าสนใจของวิทยากร (ผู้เขียนทิ้งกับโอเดียนี่จริงๆค่ะ) ผู้ปฏิบัติงานสามารถคิดค้นวิธีที่ง่ายและสะดวกในการหยิบชิ้นส่วนเล็กๆ หรือ PART (เล็กจริงๆนะค่ะ) สำหรับประกอบเครื่องอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งเดิมต้องใช้คีมหยิบจับซึ่งไม่สะดวกและเมื่อยลำได้ง่าย โดยเปลี่ยนเป็นการใช้แม่เหล็กชิ้นเล็กๆ ใส่ในถุงมือ (ปลายนิ้วชี้ข้างซ้าย) เพื่อดูดชิ้นส่วนเล็กๆนั้นแทน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้รวดเร็วขึ้น มีความสุขและเพลิดเพลินกับงานอีกด้วยค่ะ



เรื่อง “ดูมาตรฐาน” ของบริษัทผลิตอาหารสัตว์แห่งหนึ่ง ก็เป็นเรื่องที่ผู้เขียนประทับใจเช่นกัน (แต่ชื่อเรื่องก็น่าสนใจแล้วนะค่ะ) เป็นการค้นหาวิธีการเก็บตัวอย่างข้าวโพดบนรถบรรทุก เพื่อนำมาตรวจคุณภาพในห้องทดลอง โดยการสร้างเครื่องมือดูดข้าวโพดจากรถแทนการใช้แรงงานพนักงานปีนขึ้น-ลงรถ ซึ่งอาจจะเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เมื่อพนักงานเกิดความอ่อนเพลียและเมื่อยลำ แนวคิดก็ได้มาจากเครื่องดูดฝุ่นนั่นเองค่ะ ผลคือสามารถตรวจตัวอย่างข้าวโพดได้จำนวนมากขึ้น สะดวกและรวดเร็วขึ้น การมีผลงานมากขึ้นก็ย่อมทำให้บริษัทมีรายได้เพิ่มขึ้นตามมาค่ะ



ยังมีอีกหลายเรื่องที่น่าสนใจ เช่น เรื่อง “JIG ปลดชั้นงาน” โดยพนักงานได้ออเดียนจาก “ทริ” (ทริที่ใช้สำหรับทริพมนี่แหละค่ะ) เพื่อหยิบชิ้นงานได้สะดวกที่ละหลายๆชิ้นหรือก็คือการชะแผ่นยางเส้นเล็กๆที่หลายๆเส้นโดยการใช้อุปกรณ์ที่คิดค้นขึ้น แทนการชะออกทีละเส้นนั่นเองค่ะ

จะเห็นนะค่ะว่าโอเดียนต่างๆเหล่านี้ผู้ปฏิบัติงานหน้างานเท่านั้นที่สามารถจะคิดค้นได้ เพราะเป็นผู้สัมผัสกับปัญหาหน้างานโดยตรง แต่หากไม่มีความรักในงานและอุทิศตนให้กับงานแล้ว โอเดียนต่างๆเหล่านี้ก็คงไม่เกิดขึ้นแน่นอนจริงไหมคะ ซึ่งใจในโอเดียนเหล่านี้จริงๆค่ะ •





คนดีที่เราขอชมเชย



คุณปฎิมา เรื่องอร่าม รู้สึกประทับใจเรื่องการบริการดูแลผู้ป่วยของคุณพัชรีย์ แสงชูทอง (จน.7) ขอให้รักษาความดีนี้ไว้ตลอดไปนะคะ ขอขอบคุณค่ะ



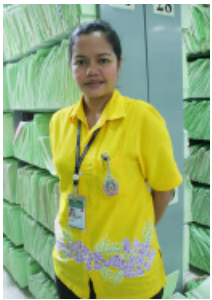
คุณประยูร นवलสุทธิ ชมเชย เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยตา ได้พาคุณพ่อมารักษาเกี่ยวกับเรื่องตาได้รับการดูแลจากคุณหมอ พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาลดีมาก พุดจาสุขภาพเอาใจใส่ดี



คุณอุบลพรรณ สุวรรณเกล้า ชมเชยเจ้าหน้าที่ห้องคลอด พุดจาดี มีความเป็นมิตรรู้สึกอบอุ่นใจมาก



คุณจามรี ว่องพัฒนพล ชมเชยคุณวรรณศา จอนสุวรรณ เจ้าหน้าที่เงินรายได้ มาติดต่อเรื่องใบเสร็จรับเงินที่ได้รับไปไม่สามารถเบิกได้ คุณวรรณศาได้ดำเนินการให้อย่างดีและรวดเร็ว รวมทั้งการติดต่อต่างๆในระหว่างอยู่โรงพยาบาลก็ได้รับการบริการที่ดีมาก



คุณไมตรี รัตนา ชมเชยคุณสุภาพ เพชรจรรย์ส เจ้าหน้าที่งานเวชระเบียน เมื่อวันที่ 15 พ.ค.51 เวลาประมาณ 09.00 น.ได้มาติดต่อทำบัตรใหม่ พุดจาดีมากให้ความร่วมมือในการตอบคำถามชัดเจนดูอบอุ่นขอชมเชย



พิน

รศ.นพ.เรืองศักดิ์ ลีธนาภรณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มอบเกียรติบัตรให้แก่คุณจาริก ศรีสมโภชน์ และคุณพิน มุสิกโร สังกัดงานแม่บ้าน ซึ่งพบกระเป๋าสตางค์และโทรศัพท์มือถือ แล้วนำส่งงานผู้รับบริการสัมพันธ์ประกาศหาเจ้าของซึ่งมีผู้มารับคือเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2551 ณ ห้องประชุม 1 อาคารโรงพยาบาลสงขลานครินทร์



จาริก

รศ.นพ.เรืองศักดิ์ ลีธนาภรณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มอบเกียรติบัตรให้แก่คุณสุทิน มีชู สังกัดงานแม่บ้าน พบโทรศัพท์มือถือแล้วนำส่งงานผู้รับบริการสัมพันธ์ประกาศหาเจ้าของแต่ยังไม่มีผู้มารับคืน เมื่อวันที่ 27 ตุลาคม 2551 ณ ห้องประชุม 1 อาคารโรงพยาบาลสงขลานครินทร์



ปิยะนุช



อรดี

คุณนิคม เหมือนสุข ชมเชย คุณอรดี อุปันท์และคุณปิยะนุช แห่งเพชร เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง เป็นผู้ที่มีอริยาคัยนุมนวล ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติเป็นอย่างดี เป็นแบบอย่างแก่พยาบาล โดยทั่วไปทำให้ผู้ป่วยและญาติเฝ้าไข้มีกำลังใจ



สุทิน



ว่าไปเรื่อย ๆ

รศ.พญ.ศิวาภรณ์ อุบลชลเขตต์

- ❖ สำนวนไทย/เทศ
หน้าเนื่อใจเสือ a wolf in sheep's clothing
หน้าลัวหน้าขวาน at the eleventh hour
หนีเสือปะจระเข้ between the devil and the deep

blue sea



- หงุดหงิด be on edge
หวุดหวิด/สูสี by the skin of one's teeth
เหมือนกันยิ่งกั้บแกะ as like as two peas

- ❖ ดึก - รั้มัย ทวดอ้วสู้กับอินเดียนแดง ปูอ้วสู้กับคน
ญี่ปุ่น พ่ออ้วสู้กับคนเกาหลีเชียวนา
แฮรี่ - นี้ใจคอบรรพบุรุษของลื้อนะ ไม่ยอมมญาติดี
ริ้วามีโมตรจิตกับใครมั่งเลยรีง

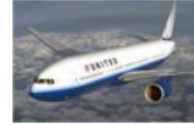


- ❖ - คุณแก่คอมพิวเตอร์เก่งและเร็วด้วย ทำได้ไงคะ
- คือผมอ่านคู่มือการแก้มาล่งหน้าครับ
- ซันอยากขอบคุณ ด้วยการเลี้ยงอาหารที่ภัตตาคาร
หรรุๆ คินนี่คะ
- เอ้อ ขอเลื่อนเป็นพรุ่งนี้ได้มั้ยครับ คินนี่ผมจะ
ได้อ่านคู่มือการพบปะเพื่อเตรียมตัวก่อนนะครับ

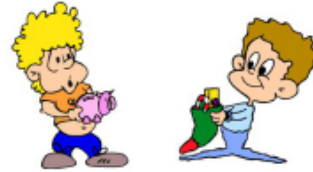


- ❖ ถาม - ใช้ถุยงาอนามัยนี้ จะปลอดถัย
ร้อยเปอร์เซ็นต์มั้ย
ตอบ - ไม่เสมอไปร้อก วันก่อนเพื่อนคนนึ่งใส่
ยังถูกรถชนเลย

❖ ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพของออสเตรเลีย ให้ความเห็นว่า ต่อไปนี้ผู้โดยสารเครื่องบินที่อ้วนเกินพิกัดที่กำหนดไว้ ควรจะต้องจ่ายเงินเพิ่ม (ทำนองเดียวกับกระเป๋าที่หนักเกินพิกัด) แล้วละ



- ❖ - ในน้ำมีปลา ในนามีอะไร
- ในนา เก้าะมีเปียร์นะซี
- เฮ้ย พุดเป็นเล่นไปได้
- พุดจริงๆ ก็ประเทศนามิเบีย ที่อยู่ทางใต้ของทวีปแอฟริกาไง



❖ แม้ข้างแอฟริกัน จะตัวใหญ่มหาศาล และเป็นหนึ่งในสิบของสัตว์ที่เป็นอันตรายต่อมนุษย์อย่างยิ่ง แต่มันกลับกลัวผึ้งยั้งก็อะไรดี เวลาได้ยินเสียงหึ่งๆ ของผึ้งเท่านั้นแหละ พวกมันจะโกยแนบจนปาราบเลยละ



- ❖ ถาม - อีสป (Aesop) คือใคร
ตอบ - นักเล่านิทานชาวกรีกที่มีชื่อเสียง เกิดก่อนคริสต์ศักราชประมาณ 700 ปี (อายุ 60 ปี)
ถาม - แล้วนักเล่านิทานคนไทยที่มีชื่อเสียงละ
ตอบ - ก็สุนทรภู่ไง (2329-2398) แถมยังแต่งนิราศไว้มากที่สุดด้วยนะ



มาแล้ว.....

ส.ค.ส.ปีใหม่ คณะแพทยศาสตร์
ราคา 10 บาท เท่านั้น

จำหน่ายที่งานประชาสัมพันธ์ ชั้น 2 อาคารโรงพยาบาลฯ

