

**วิธีการค้นหาผู้ที่มีความผิดปกติ
บนใบหน้าและศีรษะ
อย่างมีประสิทธิภาพ
ในโครงการคลินิกเคลื่อนที่
สหสาขาวิชาชีพ ของศูนย์
สมเด็จพระเทพรัตนฯ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย
(effective methodology for
reaching out craniofacial
patients during the
H.R.H. Princess Sirindhorn
mobile craniofacial clinic)**

กฤษณ์ สอนเกตุ

บทนำ

ผู้ที่มีความผิดปกติบนใบหน้าและศีรษะต้องการการดูแลรักษาที่มีคุณภาพสูงอย่างทันที่และต่อเนื่องยาวนาน ทางศูนย์สมเด็จพระเทพรัตนฯ จึงได้ดำเนินโครงการคลินิกเคลื่อนที่สหสาขาวิชาชีพขึ้น ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 3 ประการ ได้แก่ “ค้นหา รักษา ติดตาม” ขั้นตอนการ “ค้นหา” เป็นประตูบานแรก



ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการนำผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษา เพื่อไม่ให้เสียโอกาสในช่วงเวลาสำคัญของการรักษา (golden period) การดำเนินการค้นหาต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ทั้งสาธารณสุขจังหวัด เหล่ากาชาดจังหวัด และภาคเอกชน จึงจำเป็นต้องมีกลวิธีที่มีประสิทธิภาพสำหรับการทำงานร่วมกัน เพื่อนำไปสู่ขั้นตอนต่อไปคือ รักษาและติดตาม

เนื้อเรื่อง

เพื่อให้การดำเนินโครงการคลินิกเคลื่อนที่ฯ ในขั้นตอน “ค้นหา” มีประสิทธิภาพ ทางศูนย์สมเด็จ พระเทพรัตนฯ ได้จัดทำ “คู่มือการดำเนินโครงการคลินิกเคลื่อนที่” ขนาดกะทัดรัด (ขนาด A5) พบว่าได้ สดวก (รูปที่ 1) มีสีสันแยกแต่ละหัวข้อ ทำให้สามารถค้นหาข้อมูลที่ต้องการได้อย่างรวดเร็ว เพื่อเป็นแนวทาง ปฏิบัติให้ภาคส่วนต่าง ๆ ที่มีส่วนร่วมในโครงการเคลื่อนที่ฯ และเป็นเครื่องมือสำหรับการทำงานของผู้สำรวจ ค้นหาผู้ป่วยในชุมชน



รูปที่ 1. ภาพหนังสือคู่มือการดำเนินการโครงการคลินิกเคลื่อนที่

มีเนื้อหาที่สำคัญในคู่มือ ๆ สำหรับการค้นหาผู้ป่วย คือ
วิธีการค้นหาผู้ป่วย

ทางศูนย์สมเด็จพระเทพรัตนฯ ซึ่งมีประสบการณ์การรักษาก่อนหน้านี้ที่มีความผิดปกติบนใบหน้าและ ศีรษะมากกว่า 36 ปี ได้จัดรวบรวมภาพตัวอย่างผู้ป่วยที่มีความผิดปกติแบบต่าง ๆ อย่างชัดเจน ทั้งความผิดปกติแต่กำเนิด (craniofacial anomalies) จำนวน 23 ตัวอย่าง (รวม 45 ภาพ) และความผิดปกติที่เกิดขึ้น

ภายหลัง (acquired craniofacial deformities) จำนวน 7 ตัวอย่าง (รวม 7 ภาพ) (รูปที่ 2) โดยมีข้อความสั้น ๆ อธิบายประกอบภาพเพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจอีกด้วย



รูปที่ 2. ภาพตัวอย่างผู้ป่วยที่มีความผิดปกติภายในคู่มือการดำเนินการโครงการคลินิกเคลื่อนที่

วิธีการส่งข้อมูลในแบบฟอร์มการส่งตัว

หลังจากที่ผู้สำรวจได้ลงพื้นที่และพบผู้ป่วยที่มีความผิดปกติบนใบหน้าและศีรษะแล้ว ผู้สำรวจสามารถสแกน QR Code ภายในคู่มือเพื่อกรอกแบบฟอร์มการส่งตัวแบบออนไลน์ (รูปที่ 3) ได้ทันที ช่วยลดขั้นตอนความซับซ้อนต่าง ๆ ของการเข้ารับการรักษา



รูปที่ 3. แบบฟอร์มการส่งตัวออนไลน์

แบบฟอร์มการส่งตัวออนไลน์แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ **1. ข้อมูลผู้ป่วย** ประกอบด้วยข้อมูลพื้นฐาน เลขประจำตัว ชื่อ นามสกุล วันเกิด ที่อยู่จริง (ไม่ใช่ที่อยู่ตามบัตรประชาชน) เบอร์โทรศัพท์ ความผิดปกติ พร้อมกับการแนบภาพถ่ายผู้ป่วยซึ่งได้มีการแนะนำในคู่มือการดำเนินการโครงการคลินิกเคลื่อนที่อย่างละเอียดในขั้นตอนการถ่ายภาพผู้ป่วย และ **2. ข้อมูลผู้ส่งตัว** คือข้อมูลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดหรือเหล่ากาชาดจังหวัดที่พบผู้ป่วย ได้แก่ ชื่อ นามสกุล เบอร์โทรศัพท์ อีเมล ต้นสังกัด

ด้วยวิธีการส่งตัวแบบออนไลน์ ทางศูนย์สมเด็จพระเทพรัตนฯ จะได้รับข้อมูลทันทีและพร้อมที่จะดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จากการดำเนินโครงการคลินิกเคลื่อนที่สหสาขาวิชาชีพ ปี พ.ศ. 2566 จังหวัดบุรีรัมย์ที่ผ่านมา ซึ่งเป็นปีแรกที่ได้มีการจัดทำคู่มือการดำเนินการโครงการคลินิก และแจกให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 280 เล่ม สำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดบุรีรัมย์ 25 เล่ม เจ้าหน้าที่ผู้สำรวจได้ลงพื้นที่พร้อมคู่มือการดำเนินการโครงการคลินิกเคลื่อนที่ ค้นพบผู้ป่วยและมีการส่งตัวผ่านช่องทางออนไลน์ทั้งสิ้น 78 ราย ไม่พบมีอุปสรรคปัญหาดังเช่นที่เคยประสบในอดีต ทางผู้เชี่ยวชาญของศูนย์สมเด็จพระเทพรัตนฯ มีการคัดกรองผู้ป่วยจากการส่งตัวแล้ว 57 ราย พบว่าเป็นผู้ป่วยที่เข้าข่ายความผิดปกติบนใบหน้าและศีรษะจำนวนทั้งสิ้น 57 ราย

คิดเป็นร้อยละ 100 คู่มือการดำเนินการโครงการคลินิกเคลื่อนที่จึงถือว่าเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพจริง ในการช่วยค้นหาผู้ป่วย ทั้งยังสามารถทำให้การทำงานที่ต้องร่วมมือกันในหลายภาคส่วนเป็นไปได้ด้วยความราบรื่น และแบบฟอร์มการส่งตัวออนไลน์ได้นำพาให้ผู้ป่วยได้เข้าสู่กระบวนการรักษาได้อย่างรวดเร็ว

บทสรุป

ขั้นตอนการ “ค้นหา” เป็นขั้นแรกที่สำคัญของโครงการคลินิกเคลื่อนที่สหสาขาวิชาชีพ เป็นการนำผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการดูแลรักษา คู่มือการดำเนินการโครงการคลินิกเคลื่อนที่ที่เป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับผู้สำรวจที่ลงพื้นที่ค้นหาผู้ป่วย เมื่อพบผู้ป่วยแล้วก็สามารถส่งตัวผ่านแบบฟอร์มออนไลน์ได้ทันที ลดขั้นตอนและระยะเวลาต่าง ๆ ลง นับเป็นการทำงานแบบเชิงรุกที่มีประสิทธิภาพสูง สามารถนำผู้ที่มีความผิดปกติบนใบหน้าและศีรษะเข้าสู่ระบบการรักษาที่มีผู้เชี่ยวชาญหลากหลายสาขาพร้อมช่วยดูแลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ด้วยมาตรฐานสากลได้อย่างรวดเร็วต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. จริญญา มหาทุมะรัตน์, นนท โรจน์วชิรนนท์, ชุตินา จิรภิญโญ, ชุตินณชน์ ปัญญาคำ, อาทิตยา แดงสมบุญณ์, กฤษณ์ สอนเกต, และคณะ. คู่มือการดำเนินการโครงการคลินิกเคลื่อนที่. กรุงเทพฯ. 2566.
2. นนท โรจน์วชิรนนท์. หน้าต่าง...ที่เปลี่ยนได้. กรุงเทพฯ: บริษัท อมรินทร์ พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด มหาชน; 2561.
3. กฤษณ์ สอนเกต. งานเปิดโครงการคลินิกเคลื่อนที่แบบสหสาขาวิชาชีพ ประจำปี 2566 [อินเทอร์เน็ต]. craniofacial.or.th [เข้าถึงเมื่อ 10 กรกฎาคม 2566]. เข้าถึงได้จากhttps://craniofacial.or.th/news.php?news_id=63