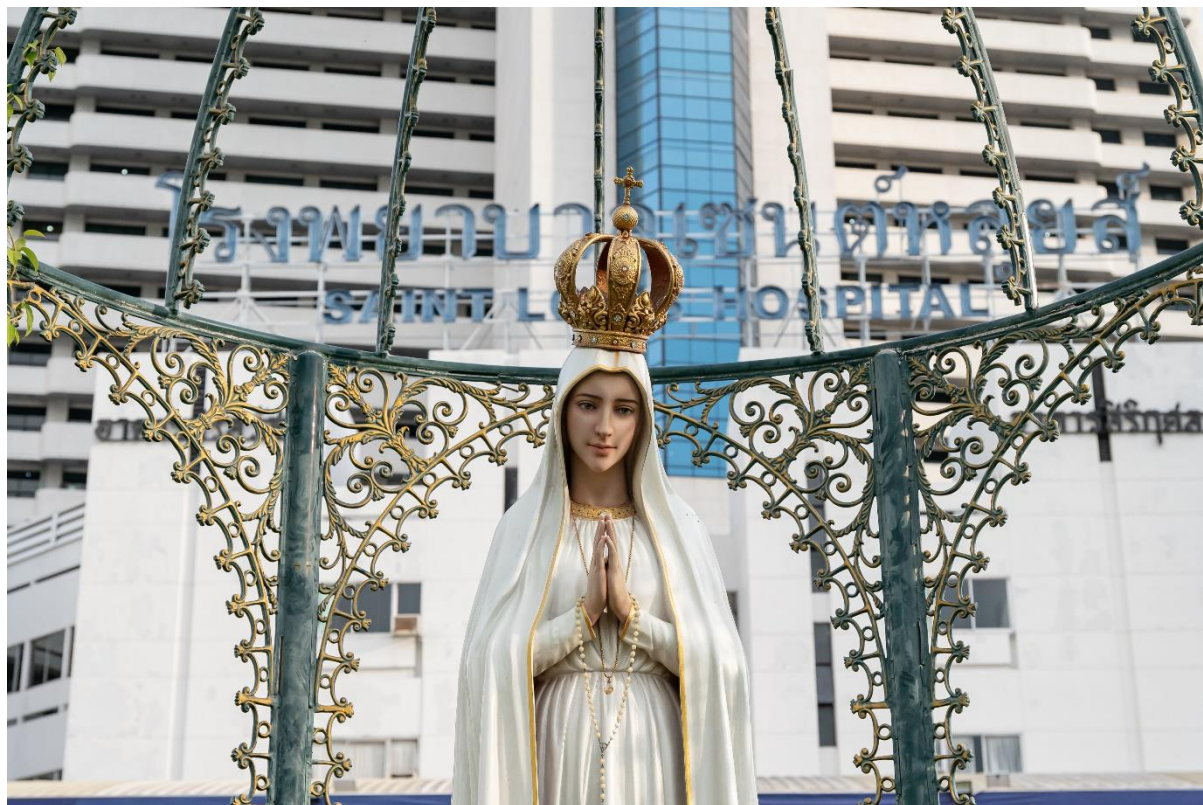


โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ : ยกระดับจิตวิญญาณบุคลากร ด้วย Love in Action



ภายในห้องสว่างมากพอที่จะเห็นทุกสิ่งทุกอย่างตรงหน้าได้อย่างชัดเจน แต่กลับมัวหม่นรางเลือนไปทุกที ภาพด้านข้าง ไกลออกไปสุดลูกหูลูกตาผ่านกระจกในห้องมีท้องฟ้าที่เป็นสีฟ้า ไม่แน่ใจว่าเช้าหรือบ่าย และมีตึกสูงจาง ๆ เป็นฉากหลัง ที่ซึ่งชายคนหนึ่งจะมองเห็น ขณะอยู่บนเตียงนอนรอชีวิตกลับมาแข็งแรงอีกหน

เขาเป็นทหารพรานเดินทางมาจากภาคเหนือ เพื่อรอเข้ารับการรักษาอีกโรงพยาบาลหนึ่ง ทุกวันที่โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ เขาเฝ้าปรารภนาให้ชีวิตที่เหลืออยู่ได้เข้าพิธีมิสซาทุกวัน แต่นั่นก็เป็นเพียงความต้องการที่ร่างกายไม่สามารถอนุญาต

เพราะมะเร็งตับอ่อนช่างกลืนกินชีวิตวัย 37 ของคนคนหนึ่งได้เร็วเกินจะคาดคิด...

รักษาจิตวิญญาณ

“เราจะทำให้โรงพยาบาลแห่งนี้เต็มไปด้วยความรักและความใส่ใจ ในการให้บริการทุกท่านดุจสมาชิกในครอบครัว”

นี่คือวิสัยทัศน์อันชัดเจนของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ เป็นคติประจำใจต่อการทำงานของบุคลากรในองค์กร ซึ่ง **ฝั่ง-พรทิพย์ มีโสภา** สำนักมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพ หนึ่งในทีม

โครงการออกแบบโรงพยาบาลเพื่อการใส่ใจดูแล (Hospital Design for Humanized Care) ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน) และสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) เพื่อพัฒนาระบบบริการและคุณภาพของสถานพยาบาลที่คำนึงถึงมิติทางสังคมวัฒนธรรมและเสริมสร้างระบบการแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์ให้เข้มแข็ง

เธอล่าให้ฟังว่าที่แห่งนี้อยู่ภายใต้องค์กรศาสนาจักรคาทอลิก ตั้งแต่ทีมผู้บริหารที่เป็นนักบวช ทั้งคุณพ่อบาทหลวง และซิสเตอร์



“เราไม่ใช่แค่ดูแลคนไข้ดูแลบุคลากรแค่ร่างกายอย่างเดียว แต่เราดูเรื่องจิตใจ และจิตวิญญาณไปด้วย สิ่งนี้เป็นมาแต่ไหนแต่ไรเลย โดยเฉพาะในกลุ่มพยาบาล ด้วยความที่องค์กรเรามีวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ผลิตบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะ เขาก็จะคุ้นเคยกับวัฒนธรรมที่มีคุณพ่อที่เป็นจิตตาศาสตรจารย์ และมีมาเซอร์คอยดูแล

เมื่อพอเขาเข้ามาทำงานที่ฝั่งโรงพยาบาลมันก็คล้าย ๆ เป็นวัฒนธรรมที่ต่อเนื่อง และพื้นฐานที่เราปลูกฝังว่าให้ดูแลไม่ว่าคนไข้หรือคนรอบข้างเราทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และจิตวิญญาณ”



ไม่เพียงแค่นั้นทุกสิ่งทุกอย่างไม่ใช่แค่เพิ่งเริ่มต้น แต่ทางโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ได้ก่อสร้างสิ่งสำคัญด้านบริการไว้ตั้งแต่แรกเริ่ม ต่อมาได้มีการต่อยอด สมุดบันทึกความต้องการของคนใช้ที่ร่วมกับตัวโครงการที่ได้เข้าร่วม

ชมพู่-ดวงสุดา วัฒนธัญญการ สำนักมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพ สมาชิกอีกคนในทีมโครงการออกแบบโรงพยาบาลฯ เล่าว่า

“เซนต์หลุยส์โมเดล เรามีอยู่แล้วตั้งแต่ปี 2017 เราจะเน้นค้นหาความต้องการของผู้ป่วยที่แท้จริง อย่างในไอเดียที่เราใส่ลงในโครงการของศูนย์มานุษยกับ สรพ. คือการทำสมุดบันทึก เพื่อค้นหาความต้องการประจำวันของคนใช้แต่ละคนที่เข้ามาอนในโรงพยาบาล ว่าเขามีความต้องการที่แท้จริงนอกจากให้ช่วยด้านร่างกายแล้วเขายังมีความต้องการเหนือจากนั้นคืออะไร”

“ต้องบอกมาก่อนหน้านี้เซนต์หลุยส์โมเดล มี 2 เวอร์ชัน เวอร์ชันแรกเราใช้หลักคำสอนของศาสนา Pastoral Mind in Action ก็จะมี 4 องค์ประกอบ คือ Feeding Protecting Cleaning และ Healing นี่คือนี่ที่เราทำมาก่อนหน้านี้”

“พอมาเวอร์ชันล่าสุดเมื่อปี 2022 หลังเปลี่ยน CEO ก็ทำให้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น ก็เลยไปสู่เริ่มของ Love in action”

จากสิ่งตั้งต้นความชัดเจนก็กลับเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น “พอเรามีโครงการต้นแบบ 4 prototype ปูพื้นฐานให้มันชัดเจน เป็นรูปธรรม แต่ละหน่วยงานก็นำเอาหัวใจหรือแก่นแท้ของ

เรื่องนี้ ไปลงที่หน้างานของตนเอง แต่ที่นี้พอมาร่วมโครงการออกแบบฯ มันก็ยิ่งตอกย้ำว่าเราเอาเรื่องจิตวิญญาณลงชัดมากขึ้น”

ยกระดับบุคลากร

ฝั่งเล่าว่าหัวใจสำคัญที่โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ตัดสินใจเข้าร่วมโครงการ ส่วนหนึ่งก็มาจากสิ่งที่ตนมีอยู่ทั้งการดูแลทางกายและใจ แต่เหนือสิ่งอื่นใดคือการผลักดันศักยภาพของบุคลากรในองค์กรให้มีความแข็งแกร่งด้านการทำงานเพื่อส่งต่อไปยังผู้เข้ารับบริการ

“ตอนแรก ๆ เราก็ยังไม่รู้ทิศทาง หลังจากอบรมเสร็จปั๊บ เขาก็มาชวนเราคิด เราก็เลยชัดเจน ในเรื่องของความต้องการของบุคลากรและคนไข้ หลังจากอบรมน้อง ๆ ก็มีสะท้อนความรู้สึก ในเรื่องของที่เราไปเข้าร่วมโครงการ เรารู้สึกยังไงนะ รู้สึกดีไหม้ย ผลตอบรับส่วนใหญ่เป็นไปในทิศทางที่ดี”

“ก่อนนี้ทุกคนเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน ด้วยการที่เราเป็นโรงพยาบาลเราก็ต้องดูแลผู้ป่วยเป็นหลัก แต่พอได้มีโครงการเข้ามา เราทำมุ่งเน้นพัฒนาศักยภาพ และให้ความสำคัญกับทางบุคลากรมากขึ้น”

“เหมือนว่าถ้าบุคลากรดี มันก็ส่งผลต่อไปยังคนไข้ ทุกอย่างเชื่อมโยงกัน เราไม่ได้ดูแลแค่เพียงคนป่วยเท่านั้น เรายังให้ความสำคัญกับบุคลากร”

การยกระดับบุคลากรให้ดีมีผลต่อการบริการที่ดี จึงนำมาสู่หนทางแรกเริ่ม คือ การดูแลบุคลากรตั้งแต่แรกรับถึง 1 ปี’

“‘แรกรับถึง 1 ปี’ คือนับตั้งแต่คนที่เปิดเว็บไซต์เข้ามาสมัครงานกับเรา และคนที่ทำงานมาถึง 1 ปี สมมติมี 10 คน 10 คนนั้นจะถูกจับเป็นมัดดีต่างแผนกซึ่งกันและกัน แล้วดูแลกันไปตลอดเส้นทาง เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดี ไม่ให้รู้สึกโดดเดี่ยวในการทำงาน ตั้งแต่ก้าวแรกเข้ามา”

“ไฮไลท์เลยก็คือ ผู้บริหารมอบเข็ม เพราะแต่ก่อนทางโรงพยาบาลเราก็จะมีใส่ชุดฟอร์มธรรมดา แล้วก็มีป้ายเหมือนพนักงานใหม่ แต่ไม่มีเข็มอะไรบ่งบอกว่ามาจากเซนต์หลุยส์ เราก็ได้จัดทำเข็มมาแล้วก็ให้ประธานฝ่ายบริหารเป็นคนกล่าวต้อนรับ ซึ่งมันจะอยู่ในวันของ Quality Day เป็นการรวมหัวหน้าแผนก แล้วก็มีกิจกรรมต่าง ๆ”



“พอผู้บริหารมอบเข็มให้พนักงานใหม่ เขาก็จะถือไปให้กับหัวหน้าหน่วยงาน เป็นคนติดให้ เหมือนเป็นการต้อนรับที่ดี ให้เขารู้สึกอบอุ่น แล้วก็รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของเซนต์หลุยส์”

ไม่เพียงแค่งการรับน้องใหม่จะเป็นหนึ่งในกิจกรรมสานสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนใหม่ในองค์กร และรุ่นพี่ที่เคยทำงานมาก่อน แต่ก็มีกิจกรรมที่สานสัมพันธ์ในการทำงานที่ดีต่อเพื่อนในแผนก กับ 7 กิจกรรม

“ตั้งแต่ Happy Workplace คือเราอยากให้ทุกวันที่เป็นวันทำงานธรรมดา ให้พนักงานรู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่าแล้วก็มีพลังบวกในการที่จะมาทำงาน เริ่มจากการเขียนการ์ดให้กำลังใจกัน โปรยการ์ดลงไป 3 แบบ คือ ขอบคุณ ให้กำลังใจ และขอโทษ

การ์ด 3 แบบนี้เราอยากให้พนักงาน รู้จักการให้ ขอบคุณให้กำลังใจ แล้วก็ขอโทษกัน”

“ต่อมากิจกรรมเช็กอิน 10 นาทีสร้างสรรค์ ซึ่งเป็น 1 ใน Happy Healing จะทำตอนไหนบ้าง อย่างในบางหน่วยงานจะทำตอนเช้า เข้ามาทุกหน่วยงานจะมีการเซ็นชื่อเข้างาน เราก็จะแปะสติ๊กเกอร์บอกอารมณ์ วันนี้ยิ้ม วันนี้เศร้าใจ คนนี้หน้าเฉย ๆ”



“หัวหน้าก็จะรู้ว่า เป็นไรทำไมคนนี่แปลก ๆ หรือบางหน่วยงานเขาก็จะใช้วิธีวาดรูป วาดรูป วาดหน้า วาดอารมณ์ บางหน่วยงานเขาให้เป็นสเกลคะแนน 1-5 ตอนนี้อยู่สเกลไหน บางหน่วยงานก็ผ่านทางไลน์ บางหน่วยงานก็จะเช็กอินผ่านไลน์กัน วันนี้อารมณ์ไหน ก็ส่งเป็นสติ๊กเกอร์”

“กิจกรรมเชื่อมโยงแห่งความสุข ตรงลือบบี้หน้ารูปแม่พระจะมีกระดาษ เป็นโควทคำพระราชา ที่เป็นคำหนุนใจ ให้กำลังใจวางไว้ตรงนั้น ทุกคนที่ไปสวดขอพรบางทีเขาก็จะจับแล้วก็วันนี้พระบอกอะไรกับเรา แล้วก็อ่านเป็นโควทคำพูด”



ผึ้งเล่าทุกเช้าในทุกวัน ผอ.แพทย์ เขาจะหยิบแผ่นโความาทุกวันก่อนเริ่มทำงาน ในคำพูดนั้นบางทีก็บอกว่า “วันนี้ให้โกรธให้น้อย ให้อึดให้มาก” เขาก็จะรู้ว่าวันนี้จะเข้าประชุม โกรธให้น้อย อึดให้มาก หรือบางคนก็รู้สึกแย้แค่หยิบการ์ดคำนี้ขึ้นมา 1 ใบ เข็มซีนี้สามารถทำให้เขาสงบและขจัดทุกข์ในใจ

นอกจาก Happy Workplace, Happy Healing, ยังมี Happy Environment ที่เป็นกิจกรรมหนุนเสริม และดัชนีภาพทางด้านกรร็อง เต็น เล่นดนตรี สร้างสีสันให้กับคนไข้ที่เข้ารับบริการทางลือบบี้ด้วยเช่นกัน ไม่เพียงแค่นั้นภายในโรงพยาบาลยังมีพื้นที่โอบรับความหลากหลายทางด้านศาสนา เพื่อใช้ในการสวดมนต์ ทำละหมาด ฝ้าฝีกใจกับศาสดาที่เคารพของตนเอง



...ความต้องการ จะมีคนรับรู้ได้ก็ต่อเมื่อเขาเอ่ยปาก สิ่งที่ยาบาลคนหนึ่งทำได้คือการนำความต้องการของคนไข้ไปสานต่อให้เป็นจริง

ภายใน 'สมุดบันทึกความต้องการประจำวัน' เล็ก ๆ นั้น ถูกจดลงไปอย่างงดงามถึงความต้องการภายในจิตใจ ร่างกาย หรือแม้แต่เรื่องราวที่เป็นความลับอยากพูดคุยก็จะถูกบันทึกเอาไว้ในนั้น ก่อนที่ทุกเช้าพยาบาลผู้ดูแลจะมาอ่าน และส่งต่อไปยังผู้รับผิดชอบ ถึงทีมแพทย์ และคุณพ่อบาทหลวง

วันต่อมาแทนพิธีเล็ก ๆ ก็ตั้งอยู่ไม่ไกลจากข้างเตียง สายตาเต็มไปด้วยความหวังที่บาทหลวงผู้ซึ่งเป็นพี่ชายของชายคนนั้นกำลังทำพิธีมิสซาให้กับเขาอย่างเต็มที่ปรารถนาไว้ นับจากวันนั้นก็หมุนเวียนเปลี่ยนผลัดกันดูแล ทั้งเป็นพี่ชายของตนบ้าง และคุณพ่อบาทหลวงในแผนก

คนเป็นพี่ชายแม้จะอยู่ในฐานะของการเป็นบาทหลวง แต่เมื่อได้ทำตามความต้องการที่แท้จริงในใจของน้องชายสำเร็จก็พลอยมีความสุข ยินดี ซื่นชม และหวังว่าเขาจะกลับมาแข็งแรงอีกหน

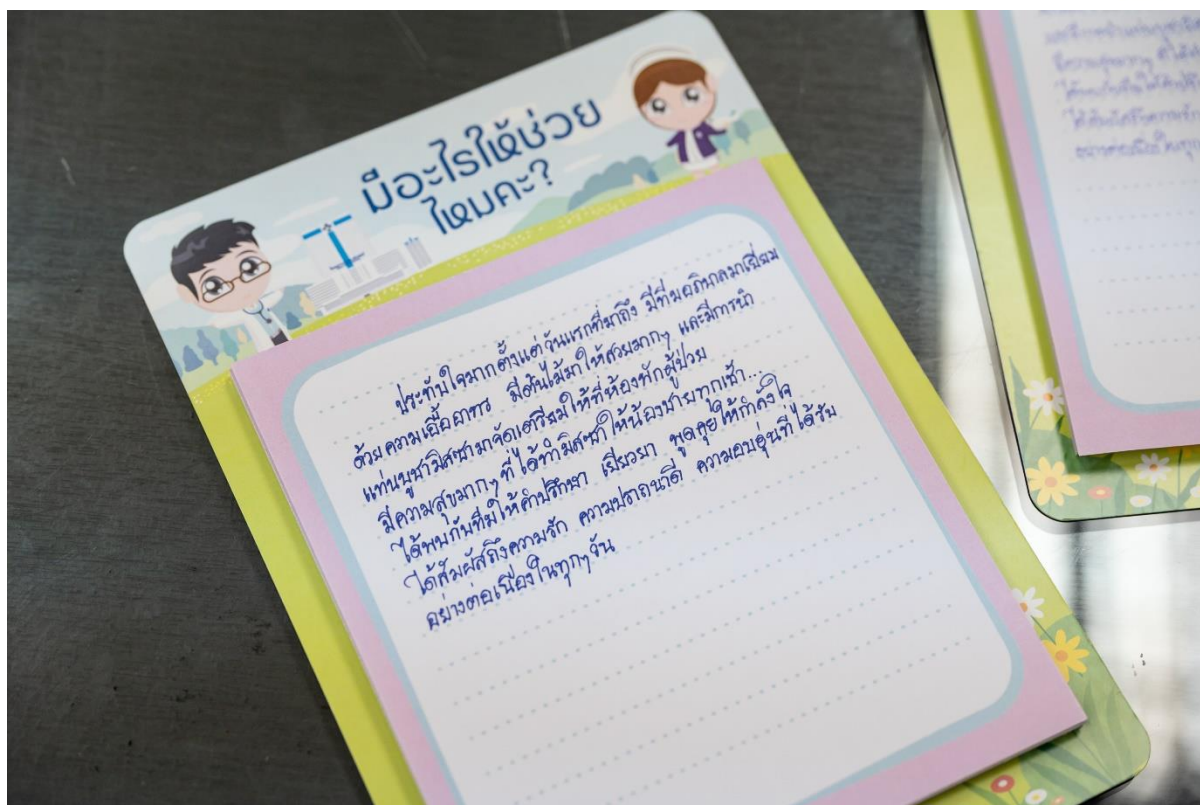
“พี่ชายที่เป็นบาทหลวงพูดเองเลยว่า ผมมีความสุขมากที่ได้ทำมิสซาให้น้องชายด้วยตัวเอง” หนึ่งในพยาบาลเล่าให้ฟังพลางก็น้ำตาคลอ...



บันทึกอ่านใจ

จิตใจ สิ่งที่จะทำให้เราารู้ได้คือความสบายใจและวางใจที่จะบอกเล่า เช่นเดียวกับการทำบันทึกความต้องการของคนไข้ที่เข้ารับการรักษา แม้เริ่มแรกโอเดียอยากให้เขียนในกระดานไวท์บอร์ด แต่ด้วยข้อจำกัดของความเจ็บป่วยก็ไม่ใช่คนไข้ทุกคนจะสามารถลุกขึ้นเพื่อเดินมาเขียนได้

ชมพู่เล่าว่าสิ่งที่ทำได้คือเปลี่ยนจากไวท์บอร์ดเป็นสมุดบันทึกความต้องการประจำวัน ที่สามารถฉีกออกได้ในแต่ละวันเพื่อให้คนไข้ได้บอกเล่าความต้องการนอกจากความเจ็บป่วยทางกายได้มากขึ้น



สิ่งเหล่านี้จึงเป็นเครื่องมือหลักที่ทำให้ทีมแพทย์พยาบาล อ่านข้างในใจได้อย่างละเอียด ด้วยการต่อยอดมาเป็น Parallel record

“จาก 20 คน แบ่งอีก 10 คนไปอบรม โมดูลแรกเป็นเรื่องของ Narrative Medicine เหมือนการเล่าเรื่องทางการแพทย์ ให้เป็นการเขียนเรื่องเล่า โดยให้มองสิ่งแวดล้อมคนไข้”

“โดยอาจให้เราเริ่มตั้งแต่ที่เราเห็นคนไข้ เป็นการประเมินสภาพปัญหาที่เราเห็นครั้งแรกของคนไข้ แล้วก็ค่อย ๆ ไต่ระดับเป็นปัญหาที่พิกที่ที่สุดของคนไข้

สิ่งนี้เราไปต่อยอดทำกับคนไข้เป็น Parallel record เพราะบางเรื่องมันไม่สามารถบันทึกในเวชระเบียน เพราะว่าจริง ๆ แล้ว Narrative Medicine หลักคือเขาไม่อยากจะระบุโรค เขาอยากให้ระบุภาวะการเจ็บป่วยและความทุกข์”

“เพราะฉะนั้นเราจะออกมาถอยหลังมอง ทำให้เราดูในมุมมองคนไข้มากขึ้น ก่อนหน้านี้ हमอสิ่งอะไรเราจะไปดูแต่คนไข้ แต่พอการเรียน Narrative Medicine มันทำให้เรามองคนไข้ ในมุมมองเขาว่าเขาคิดถึงความเจ็บป่วยยังไง เขามี suffering เรื่องอะไรบ้าง

ซึ่งตรงนี้มันเป็นจุดพิกที่ทำให้เรามองคนไข้ลึกซึ้งมากขึ้น เข้าใจคนไข้มากขึ้น และแก้ปัญหาได้ตรงจุดของคนไข้มากขึ้น”



การเขียน Parallel record ไม่ใช่การเขียนบันทึกเป็นภาษาแพทย์แบบทางการ แต่เป็นเรื่องเล่าที่มองผ่านผู้ดูแลโดยมีข้อมูลทางการแพทย์เป็นฉากหลัก ซึ่งจากหน้าจะเต็มไปด้วยการเขียนบรรยายอย่างมีวาทศิลป์ มีภาพ กลิ่น เสียง อารมณ์ ความรู้สึก และบันทึกชีวิตมนุษย์หนึ่งคน

“พยาบาลที่ดูแล เขาก็จะไปเห็นว่าคนไข้ คือตั้งแต่แรก เขาจะเขียนตั้งแต่แรกว่า พอเข้าไปในห้องพักผู้ป่วย เจอคนไข้เป็นยังไง ทั้งสิ่งแวดล้อม สีหน้า ลักษณะของคนไข้หมดเลย

เราก็ต้องจับประเด็นเวลาเราคุยกับคนไข้ บางทีเขาก็ระบายออกมาให้เราฟัง เล่าระบาย หรือว่าบอก บางทีบอกตรง ๆ เลย”

“อย่างคนที่เพิ่งเสียเขาแพลนจะแต่งงานแต่ไม่ได้แต่ง ตอนแรกก็ไม่ทราบเลย ซึ่งบังเอิญมันมีอยู่จุดหนึ่งที่เขาระบายออกมาคือว่า เขาเริ่มป่วยตั้งแต่ปี 65 ซึ่งปี 65 เป็นปีที่เขาวางแผนที่จะแต่งงาน แล้วก็ระบุนะอะไรต่าง ๆ ไว้เรียบร้อยแล้ว แต่พอมาเกิดเรื่องเขาจะมาป่วยชะก่อนแผนการของชีวิตเขาก็เปลี่ยน

ทีนี้ก็เลยเอ่ยปากถามเขาว่า มีสิ่งใดให้ช่วย ที่คิดว่าเราสามารถออกแบบให้คุณได้ เขาก็บอกว่าเดี๋ยวเขาพร้อมแล้วเขาจะบอกแต่ว่าตอนนี้อยากแข็งแรง อยากรู้สึกแข็งแรงขึ้น”

ไม่เพียงแค่มองชีวิตคนไข้อย่างลึกซึ้งถึงความเป็นมนุษย์ แต่สิ่งที่มองเห็นไปมากกว่านั้นจากหน้าที่การงาน คือความตาย

พี่แอนด์หนึ่งในทีมโครงการเธอลำด้วยน้ำเสียงสั้นเครือกับคำถามที่ว่ารู้สึกอย่างไรกับการจากไปของคนที่เราเคยดูแล

“ตอนนั้นที่เจอในนาที่นั่นคือความสะเทือนใจ มีแน่นอน เพราะว่าเราผูกพัน อย่างบางเคส ดูแลตั้งแต่เขายังเดินได้จนนอนติดเตียงไม่สามารถลุกไปไหนได้ เหมือนเรามองว่าเป็นส่วนหนึ่งของคนในครอบครัว

สิ่งที่เรารู้สึกมากไปกว่านั้นก็คือ เรามีส่วนร่วมอยู่ในตรงนั้นด้วย วันที่คนไข้จากไป เป็นนาที่สุดท้าย เขาก็อยากอยู่กับญาติ ซึ่งไม่มีญาติคนไหนเลยที่บอกกับเราว่า “ออกไป ๓ จะอยู่กับลำพัง” ไม่เคยเห็นเลย มีแต่ว่า “อยู่ด้วย อยู่ด้วยกัน”

แต่ก็มีน้องพยาบาลบางคนกลั้นน้ำตาไม่ไหว ร้องออกไปร้องให้ข้างนอกบอกว่า “พี่หนูขอโทษ หนูไม่ไหวแล้ว” ก็ออกไป”

“สิ่งนี้ก็ทำให้เขาได้เติบโต ยอมรับความจริง และมี Human Growth ที่แข็งแรง”



...พยาบาลคนนั้นเธอก็พระบิดาระไรไม่ให้ น้ำตาที่คลออยู่ไหลออกมา ก่อนจะเล่าต่อว่า ภายหลังเขาได้คิวเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสวัสดิการทางทหาร เขาก็ต้องโยกย้ายไปรับการรักษาตามสิทธิ์ที่ควรได้รับ สุดท้ายคำวินิจฉัยถึงโรคที่เป็นนั้น ดำเนินมาถึงสุดทางเดิน

เขาขอทางโรงพยาบาลกลับไปรักษาตัวต่อที่บ้านเกิด กลับไปอยู่กับช่วงชีวิตที่เหลืออยู่กับครอบครัวครอบครัว กลับไปจดจำสรรพสำเนียงทุกเสียงของการเคลื่อนไหวทุกสิ่งอย่างในตอนท้าย และกลับไปเพื่อให้ทุกคนในบ้านได้บอกเล่าเขา เช่นเดียวกับที่เขาได้บอกเล่าทุกคน

“ที่สุดเขาก็ไปเสียที่บ้าน ไปแบบ Good death ท่ามกลางครอบครัว ก็อบอุ่น เรื่องทั้งหมดที่พวกเราได้ทราบเรื่องนี้ เพราะว่าได้มีการติดตามดูแล ผ่านการไต่ถาม แล้วเขาก็เขียนมาชม”

“ส่วนทางเราก็บันทึกเรื่องราวนี้ของผู้ป่วยท่านนี้ไว้เป็น parallel record”

เลิศศักดิ์ ไชยแสง: เรื่อง

ธัชธรรม ไตรสกุล: ภาพ