

โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชุติณฺโร อุทิศ

รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ / นามสกุล นางสาวศิวาพร ศิริเพ็ญพงศ์

๑.๒ ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ)

- ตรวจรักษาผู้ป่วยนอกในเวลาราชการ เช่น ผู้มารับการฝากครรภ์ทั่วไปผู้มารับการฝากครรภ์ความเสี่ยงสูงผู้มารับการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงผู้มารับการตรวจหลังคลอดผู้มารับบริการวางแผนครอบครัวผู้มารับบริการทางนรีเวช เป็นต้น
- ตรวจรักษาและผ่าตัดผู้ป่วยในเวลาราชการ สตรีตั้งครรภ์ทั่วไปที่มาคลอด สตรีตั้งครรภ์ความเสี่ยงสูงที่มาคลอด ผู้ป่วยหลังคลอด ผู้ป่วยทางนรีเวชกรรม
- ตรวจรักษาผู้ป่วยใน และผู้ป่วยฉุกเฉินทางนรีเวชกรรมนอกเวลาราชการ
- ให้คำปรึกษา โรคเฉพาะทางสูติ-นรีเวชกรรมแก่หน่วยงานอื่น
- นำความรู้ทางวิชาการและเทคโนโลยีการแพทย์ใหม่ ๆ ที่ทันสมัยจากการอบรมสัมมนา และดูงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานมาพัฒนาการปฏิบัติงานด้านสูติ-นรีเวชกรรมให้มีคุณภาพเพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการและร่วมเป็นคณะกรรมการชุดต่าง ๆ ทั้งภายนอก และภายในโรงพยาบาล
- ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา

ชื่อเรื่อง (การอบรม ประชุม สัมมนา)

ฝึกอบรมหลักสูตรการผ่าตัดส่องกล้องในโพรงมดลูก (Hysteroscopy) ณ Kawasaki Municipal Hospital เมืองคาวาซากิ ประเทศญี่ปุ่น

ระหว่างวันที่ ๑ - ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๒ โดยออกเดินทางจากประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ และเดินทางกลับถึงประเทศไทยภายในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๒ โดยขอลาพักผ่อนไปต่างประเทศ ระหว่างวันที่ ๒๙-๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๒ รวมระยะเวลา ๓๐ วัน

งบประมาณ เบิกจ่ายจากเงินงบประมาณประจำปี ๒๕๖๓

จำนวน ๑๘๘,๓๘๘.-บาท (หนึ่งแสนแปดหมื่นเก้าพันสามร้อยเก้าสิบบแปดบาทถ้วน)

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการอบรม

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในการผ่าตัดผ่านกล้องในโพรงมดลูกให้ทันสมัย และมีประสิทธิภาพเพื่อพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยทางด้านสูติ-นรีเวชกรรมให้มีประสิทธิภาพถูกต้องตามมาตรฐานและครบวงจร

๒.๒ เพื่อลดการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลนอกเครือข่ายที่มีค่าใช้จ่ายสูงกว่ามาก รวมทั้งสามารถรับ-ส่งต่อ และรักษาผู้ป่วยจากโรงพยาบาลในและนอกเครือข่ายกรุงเทพมหานครอีกทั้งยังเป็นการเตรียมการด้านบุคลากรเพื่อรองรับการขยายตัวของโรงพยาบาลในอนาคต

โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชุติโนโร อุทิศ
รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ

๒.๓ เพื่อสามารถนำความรู้ที่ได้รับมาเผยแพร่แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไป
ประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยต่อไป

๒.๒ เนื้อหาโดยย่อ



ภาพที่ ๑ -๑: ภาพโรงพยาบาล Kawasaki Municipal Hospital

โรงพยาบาล Kawasaki Municipal Hospital

ที่ตั้ง : ๑๒-๑ Shinkawadori, Kawasaki-ku, Kawasaki ๒๑๐-๐๐๑๓, ญี่ปุ่น

ผู้สร้าง : คาวาซากิ

จำนวนเตียง : ๗๑๓ เตียง (ทั่วไป ๖๖๓ เตียง, จิต ๓๘ เตียง, ติดเชื้อ ๑๒ เตียง)

โรงพยาบาลหลวงพ่อกี้ ๖๖๖ ชุมชนโร อุตสาหกรรม
รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ

แผนกทางการแพทย์ บริการดังนี้ : อายุรศาสตร์ , โรคระบบทางเดินหายใจ, โรคหัวใจและหลอดเลือด, โรคระบบทางเดินอาหาร, โรคเบาหวาน, โรคต่อมไทรอยด์, โรคไต, โรคประสาทวิทยา, โรคติดเชื้อ, โรคตับ, ทารกแรกเกิด , การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย , งานห้องผ่าตัด , ผ่าตัดระบบทางเดินหายใจ , ผ่าตัดระบบทางเดินอาหาร, ผ่าตัดเต้านม, ผ่าตัดเด็ก, ศัลยกรรมกระดูก, ศัลยกรรม, ศัลยกรรมพลาสติก, การผ่าตัดหลอดเลือด, จิตเวชศาสตร์, โรคไขข้อ, กุมารเวชศาสตร์, โรคผิวหนัง, ระบบทางเดินปัสสาวะ, สูติรีเวช, จักษุวิทยา, การฟื้นฟูสมรรถภาพ, รังสีวิทยา, รังสีรักษา, พยาธิวิทยา, แผนกฉุกเฉิน, วิสัญญีวิทยา, ทันตกรรม, ทันตกรรมและศัลยกรรมช่องปาก

ประวัติโรงพยาบาล

- เปิดโรงพยาบาลเทศบาลควาซากิในฐานะโรงพยาบาลติดต่อกันในเดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๔๘๑
- มิถุนายน ๒๔๘๘ กลายเป็นโรงพยาบาลทั่วไป และเปลี่ยนชื่อเป็นโรงพยาบาลเทศบาลควาซากิ
- กรกฎาคม ๒๕๑๑ กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลฝึกอบรมทางคลินิก
- เมษายน ๒๕๒๐ แนะนำคอมพิวเตอร์ให้กับแผนกการแพทย์
- กันยายน ๒๕๒๑ เปิดห้องไอซียู
- มิถุนายน ๒๕๒๔ เปลี่ยนจำนวนเตียงเป็น ๗๓๓ เตียง
- มีนาคม ๒๕๓๑ โรงพยาบาลได้รับการฝึกอบรมทางคลินิกสำหรับแพทย์ต่างชาติหรือทันตแพทย์

ต่างชาติ

- กรกฎาคม ๒๕๓๘ เริ่มการก่อสร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่
- มีนาคม ๒๕๔๑ กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์พิบัติ
- NICU เปิดในเดือนมกราคม ๒๕๔๒
- เมษายน ๒๕๔๔ โรงพยาบาลใหม่เสร็จสิ้นและการดำเนินการรถโดยสารหนึ่งเหรียญระหว่าง

สถานีควาซากิ และโรงพยาบาลควาซากิ

• เมษายน ๒๕๔๕ เริ่มต้นระบบฉุกเฉินทางจิตเวชตลอด ๒๔ ชั่วโมง เปิดศูนย์ฉุกเฉินสำหรับเด็กภาคใต้ของเมืองควาซากิ

- มกราคม ๒๕๔๙ โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองจากสำนักงานประเมินการแพทย์ญี่ปุ่น (verb)
- เมษายน ๒๕๔๙ ก่อตั้งศูนย์ดูแลที่สำคัญและการติดตั้งไฟกลางคืนที่ลานจอดเฮลิคอปเตอร์

ในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๐

- มิถุนายน ๒๕๕๑ ธุรกิจจัดส่งแพทย์ฉุกเฉินในเมือง (ควาซากิ) เริ่มต้นขึ้นแล้ว
- กรกฎาคม ๒๕๕๒ กำหนดให้เป็นโรงพยาบาล DMAT ของเมืองควาซากิ

โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชูตินุโร อุทิศ รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ

- เมษายน ๒๕๕๓ กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลแกนกลางด้านระบบการแพทย์ฉุกเฉินปรึกำเนิด และการจัดตั้งห้องสนับสนุนการวิจัยทางคลินิกที่ได้รับการรับรองในฐานะศูนย์มารดาและทารกแรกเกิดในภูมิภาค คานางาวะ และได้รับอนุมัติจากองค์การประเมินผลการฝึกอบรมทางคลินิกหลังจากสำเร็จการศึกษา ในเดือนธันวาคม ๒๐๑๐ (H๒๒.๑๒.๑-H๒๔.๑๑.๓๐)
- มีนาคม ๒๕๕๔ กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้ง DMAT ของ Kanagawa
- สิงหาคม ๒๕๕๕ เปลี่ยน จำนวนเตียงเป็น ๗๑๓ เตียง (ทั่วไป ๖๖๓, จิต ๓๘, การติดเชื้อ ๑๒)
- ตุลาคม ๒๕๕๕ การฝึกอบรมด้านการแพทย์จากภัยพิบัติซึ่งดำเนินการโดยโรงพยาบาลเทศบาล คาวาซากิสามแห่ง และการฝึกอบรมด้านการขนส่งสำหรับผู้ป่วยวิกฤตโดยเฮลิคอปเตอร์ Fire Bureau Air Corps
- พฤศจิกายน ๒๕๕๕ การได้มาซึ่งการจัดการทางการแพทย์แบบ ๗ ต่อ ๑ และได้รับการ ยอมรับจากองค์การประเมินผลการฝึกอบรมทางคลินิกหลังจากสำเร็จการศึกษาในเดือนธันวาคม ๒๐๑๒ (H๒๔.๑๒.๑-H๓๐.๑๑.๓๐)
- มีนาคม ๒๕๕๖ สถานประกอบการผู้ป่วยนอกผดุงครรภ์
- มีนาคม ๒๕๖๐ กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลประสานความร่วมมือในการรักษามะเร็ง
- เมษายน ๒๐๑๙ กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไต

ปรัชญาพื้นฐาน

ในฐานะโรงพยาบาลหลักในภูมิภาคร่วมมือกับสถาบันการแพทย์อื่น ๆ และพิจารณาและฝึกฝน การรักษาพยาบาลที่มีความปลอดภัยและมีคุณภาพสูงกับผู้ป่วยโดยคำนึงถึงหัวใจของการตรวจรักษา “ป่วย” แทน “เจ็บป่วย” เพื่อมุ่งหวังที่จะมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นผ่านการพัฒนาสุขภาพและสวัสดิการ



ภาพที่ ๑-๒ : ภาพภายในโรงพยาบาล Kawasaki Municipal Hospital

โรงพยาบาลหลวงพ่อวิศศักดิ์ ชูตินุโร อุทิศ
รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ



ภาพที่ ๑-๓ : ภาพแผนผังของโรงพยาบาล Kawasaki Municipal Hospital



ภาพที่ ๑ - ๔ : คลินิกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล Kawasaki Municipal Hospital

โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ อุตสาหกรรม ชลบุรี
รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ



ภาพที่ ๑ - ๕ : จุดจอดรถจักรยานในโรงพยาบาล Kawasaki Municipal Hospital



ภาพที่ ๑ - ๖ : ห้องพักรักษาในโรงพยาบาล Kawasaki Municipal Hospital

โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชุติโนโร อุทิศ
รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ



ภาพที่ ๑ - ๗ : ชั้นใส่เอกสารของแพทย์แต่ละท่าน ภายในห้องพักแพทย์ในโรงพยาบาล Kawasaki Municipal Hospital



ภาพที่ ๑ - ๘ : ห้องพักแพทย์ในห้องผ่าตัดในโรงพยาบาล Kawasaki Municipal Hospital

โรงพยาบาลหลวงพ่อกี้ ชูติณโร อุทิศ
รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ

นโยบายการจัดการโรงพยาบาล

โรงพยาบาลดำเนินการตามปรัชญาพื้นฐาน และนโยบาย โดยจัดตั้งขึ้นเพื่อให้บรรลุภารกิจและบทบาทของโรงพยาบาลรัฐบาลท้องถิ่นและเพื่อให้การรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพสูงที่ได้รับความเชื่อถือและไว้วางใจจากประชาชนอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

๑. เคารพเสียงของผู้ป่วยและรักษาด้วยมาตรฐานจริยธรรมสูง
๒. ในฐานะโรงพยาบาลแกนกลางระดับภูมิภาคให้บริการการดูแลแบบเฉียบพลันที่มีคุณภาพสูงและการดูแลทางการแพทย์เฉพาะทางที่สามารถตอบสนองความต้องการทางการแพทย์ในท้องถิ่นได้อย่างรวดเร็ว
๓. ปรับปรุงการรักษาพยาบาลฉุกเฉินการรักษาพยาบาลมะเร็งการรักษายาบาลปริกำเนิดและการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน
๔. ให้ความร่วมมือกับสถาบันทางการแพทย์ในท้องถิ่น
๕. ส่งเสริมการศึกษาและการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะของพนักงานและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
๖. มุ่งมั่นที่จะปรับปรุงการจัดการความปลอดภัย
๗. มุ่งมั่นที่จะสร้างฐานการจัดการเสียง
๘. บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีความตระหนักรู้เกี่ยวกับการจัดการสถานที่ทำงาน และสร้างบุคลากรที่ปฏิบัติงานให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมต้องตามหน้าที่ความรับผิดชอบ

สิทธิผู้ป่วย

การเคารพสิทธิต่อไปนี้นำในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย:

๑. มีสิทธิในการรักษาพยาบาลที่เคารพศักดิ์ศรีของชีวิต
๒. มีสิทธิเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่ปลอดภัยและมีคุณภาพเท่าเทียมกัน
๓. มีสิทธิที่จะรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วยหรือการรักษา ชื่อโรคหรือการพยากรณ์โรค การให้ข้อมูลการรักษาที่ชัดเจน และเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น/ข้อร้องเรียน ต่อการให้บริการ
๔. มีสิทธิเลือกหรือปฏิเสธการรักษาพยาบาลได้ เมื่อผู้ป่วยเห็นว่า การรักษาไม่มีประโยชน์ต่อตนเอง
๕. มีสิทธินำเสนอแนวทางการรักษาของสถาบันทางการแพทย์อื่น ๆ
๖. ข้อมูลส่วนบุคคลทางการแพทย์ได้รับการคุ้มครองอย่างเข้มงวดและเก็บเป็นความลับ

โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนศิริคุณ ชูตินุโร อุทิศ
รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ

ความรับผิดชอบของผู้ป่วย

เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถให้บริการทางการแพทย์ที่ปลอดภัย และมีคุณภาพสูง ซึ่งผู้รับบริการต้องเข้าร่วมเป็นสมาชิกของทีมแพทย์ ดังนั้นผู้รับบริการต้องให้ข้อมูลดังต่อไปนี้ เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการเอง

๑. ผู้รับบริการแจ้งปัญหาและข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการให้มากที่สุด
๒. ผู้รับบริการสามารถแสดงความพึงพอใจต่อการให้บริการดูแลรักษาด้านสุขภาพได้อย่างเต็มที่เพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนาการให้บริการ
๓. หากผู้รับบริการไม่เข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการรักษา/หรือมีข้อสงสัย สามารถสอบถามแพทย์ผู้ให้การรักษาได้
๔. ปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบทางสังคมของโรงพยาบาลและคำแนะนำของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเพื่อไม่ให้ผู้รับบริการถูกกีดกันจากการรักษาที่เหมาะสม หากผู้รับบริการไม่ปฏิบัติตามกฎอาจถูกขอให้ออกจากโรงพยาบาล
๕. ผู้รับบริการต้องชำระค่ารักษาพยาบาลตามข้อตกลง เพื่อรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

ร้านอาหาร

โรงพยาบาลมีสิ่งอำนวยความสะดวกมากมาย เช่น ร้านอาหารและร้านค้าสวัสดิการต่าง ๆ โดยร้านอาหารเปิดให้บริการ ชั้น ๑๕ ของอาคาร และเปิด-ปิด เป็นเวลา



ภาพที่ ๑ - ๙ : ห้องอาหารในโรงพยาบาล Kawasaki Municipal Hospital

โรงพยาบาลหลวงพ่อกี้ ชูติญโร อุทิศ
รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ

ห้องอาหารครอส ๑

ชั่วโมง ๙:๐๐ น. - ๑๙:๐๐ น. (วันธรรมดา)

๑๑:๐๐ น. - ๑๘:๐๐ น. (วันเสาร์ และวันอาทิตย์)

ร้าน LAWSON ชั้น ๑ เวลาทำการเปิด ๒๔ ชั่วโมง

โรงพยาบาลได้รับการรับรองโดยองค์กรประเมินผลการฝึกอบรมทางคลินิกระดับสูงกว่าปริญญาตรี (JCEP) โดยได้รับการรับรอง ๔ ปี ให้โรงพยาบาลเทศบาลควาซากิเป็นโรงพยาบาลฝึกอบรมพื้นฐานทางคลินิก



ภาพที่ ๑ - ๑๐ : โรงพยาบาลได้รับการรับรองโดยองค์กรประเมินผลการฝึกอบรมทางคลินิกระดับสูงกว่าปริญญาตรี (JCEP)



ภาพที่ ๑ - ๑๑ : โรงพยาบาลควาซากิทำจากโครงสร้างที่ทนต่อแผ่นดินไหว

โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชุติโนโร อุทิศ
รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ

โรงพยาบาลควาซากิ ก่อสร้างเพื่อให้โครงสร้างของอาคารสามารถรองรับเหตุแผ่นดินไหวได้ สูงสุดที่ระดับ ๗ ริกเตอร์ เพื่อลดการสั่นไหวจากแผ่นดินไหว ในกรณีที่เกิดแผ่นดินไหวกลไกควบคุมการสั่นสะเทือนนี้จะทำงานเพื่อลดการสั่นสะเทือนของอาคาร

กรณีเกิดเหตุภัยพิบัติทางโรงพยาบาลควาซากิ สามารถเก็บสำรอง อาหาร และน้ำดื่ม สำหรับผู้ป่วยในเป็นเวลาสามวัน นอกเหนือจากการเก็บยาและเวชภัณฑ์ไว้เป็นเวลาเจ็ดวันแล้ว ทางโรงพยาบาลยังจัดหาอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น เตียงเด็กอ่อน , หลอดไฟสำรอง และ อุปกรณ์ยังชีพที่จำเป็นเพื่อรองรับกรณีเกิดเหตุภัยพิบัติต่าง ๆ

โรงพยาบาลควาซากิมีบทบาทสำคัญในเขตการแพทย์ควาซากิตอนใต้ในฐานะโรงพยาบาลฐานภัยพิบัติของเมืองคานางาวะ ในกรณีที่เกิดเหตุภัยพิบัติ ต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน ทางโรงพยาบาลจัดการฝึกอบรมด้านการแพทย์เพื่อรับมือกับภัยพิบัติปีละครั้งโดยบุคลากรของโรงพยาบาลทุกคนรวมถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนรับมือเหตุ ภัย

โรงพยาบาลควาซากิ มีหน้าที่สนับสนุนสถาบันการแพทย์ในท้องถิ่นและมีบทบาทสำคัญในการรับผู้ป่วยต่อจากโรงพยาบาลท้องถิ่นในกรณีเกิดเหตุภัยพิบัติและเกินศักยภาพ

๑. การดูแลทางการแพทย์ขั้นสูงที่สำคัญในการรับต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลท้องถิ่น
๒. การรับดูแลผู้ป่วยหนักและได้รับบาดเจ็บจากพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติ
๓. ความสามารถในการตอบสนองต่อการขนย้ายผู้ประสบภัยได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ที่รับผิดชอบ
๔. การเข้าถึงของทีมกู้ภัยทางการแพทย์ในการปฏิบัติหน้าที่ให้การช่วยเหลือได้อย่างเร่งด่วน
๕. การให้ความช่วยเหลือด้านอุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉินแก่โรงพยาบาลในท้องถิ่น



ภาพที่ ๑ - ๑๒ : ภาพการซ้อมสถานการณ์ภัยพิบัติของโรงพยาบาล Kawasaki Municipal Hospital

โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชุติณฺโร อุทิศ
รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ

โรงพยาบาลคาวาซากิได้รับการแต่งตั้งให้เป็นโรงพยาบาล DMAT ของ Kanagawa และบุคลากรที่มีทักษะและความรู้เฉพาะด้านในงานการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้ยังเป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อในจังหวัดคานากา ในกรณีที่เกิดภัยพิบัติที่ญี่ปุ่น ผู้ควบคุมของการฝึกอบรมโดย DMAT Corps Training เป็นผู้พิจารณาสถานการณ์ภัยพิบัติต่าง ๆ



ภาพที่ ๑ - ๑๓ : การฝึกอบรมโดย DMAT Corps Training

ขั้นตอนการรักษาในโรงพยาบาล

๑. หลังจากได้รับการนัดพักรักษาตัวในโรงพยาบาลผู้ป่วยที่รอเข้ารับบริการจะได้รับการติดต่อจากโรงพยาบาลในภายหลัง เพื่อทำการแนะนำเตรียมความพร้อมในการรับการรักษาในโรงพยาบาล
๒. ในวันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลผู้ป่วยต้องถึงโรงพยาบาลภายในเวลา ๑๐.๐๐ น. โดยติดต่อแผนกการแพทย์

เอกสารที่จำเป็นสำหรับขั้นตอนการรักษาในโรงพยาบาล

บัตรประจำตัวผู้ป่วย , ใบนัดพบแพทย์ และเอกสารแสดงสิทธิการรักษาต่าง

โรงพยาบาลหลวงพ่อทวิศักดิ์ ชูตินโร อูทิศ

รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ

คำรักษาพยาบาล

๑. คำรักษาพยาบาลจะถูกกำหนดโดยกฎหมายประกันสุขภาพ และกฎหมายของเมือง นอกจากนี้ต้องจ่ายเงินสมทบบางส่วนตามกฎหมายของการประกันสุขภาพแต่ละประเภท (หมายเหตุ) การประกันสุขภาพจะไม่นำไปใช้กับการรักษาในโรงพยาบาล

๒. กรณีต้องการห้องผู้ป่วยพิเศษ จะต้องรับผิดชอบจ่ายค่าห้องพักเพิ่มเติม ในกรณีที่สิทธิการรักษาไม่ครอบคลุมค่าห้องพิเศษ

๓. ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่จำเป็นในระหว่างการรักษาในโรงพยาบาล

๔. ค่าใช้ทีวี เครื่องซักผ้าหยอดเหรียญ ตู้เย็น และโทรศัพท์สำหรับห้องพิเศษ อาจมีค่าใช้จ่ายบางรายการเพิ่มเติม เช่น การซื้อการ์ดทีวี

๕. การ์ดทีวีหนึ่งใบราคา ๑,๐๐๐ เยน โดยสามารถซื้อได้จากตู้จำหน่ายอัตโนมัติที่ตั้งอยู่บนชั้น ๑ และแต่ละลอร์ด

๖. กรณียอดคงเหลือของ “TV card” ที่คงเหลือน้อยกว่า ๑๐ เยน ไม่สามารถแลกคืนได้

๗. บริการเครื่องซักผ้าหยอดสำหรับญาติ ตั้งอยู่บริเวณ ชั้น ๘ ถึงชั้นที่ ๑๔



ภาพที่ ๑ - ๑๔ : รายการอาหารสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล Kawasaki Municipal Hospital

โรงพยาบาลหลวงพ่อวิศัลย์ ชูตินโร อุทิศ
รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ

การเยี่ยมผู้ป่วย

- ตารางเวลาในการเข้าเยี่ยมผู้ป่วยแต่ละแผนก

วอร์ดทั่วไป	แผนกผู้ป่วยเด็ก	NICU / GCU	ห้องไอซียู
วันธรรมดา	๑๔:๐๐ น. - ๒๐:๐๐ น	๑๕:๐๐ น. - ๒๐:๐๐ น	ภายใน ๓๐ นาทีระหว่าง เวลา ๑๔:๐๐ น. - ๒๐:๐๐ น
วันเสาร์ วันอาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์	๑๓:๐๐ น. - ๒๐:๐๐ น	๑๑ : ๓๐ - ๑๖ : ๓๐ น. ๑๗ : ๓๐ - ๒๐ : ๐๐ น.	

ตาราง ๑ - ๑ : ตารางเวลาเยี่ยมผู้ป่วยในโรงพยาบาล Kawasaki Municipal Hospital

- ผู้เยี่ยมจะได้รับบัตรในการเข้าเยี่ยมตามเวลาในแต่ละแผนกที่บริเวณชั้น ๑ และต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อตลอดเวลาที่เข้าเยี่ยม
- ในกรณีมีเหตุที่ต้องให้การช่วยเหลือเร่งด่วนผู้ป่วยภาวะวิกฤตในหอผู้ป่วย ผู้เข้าเยี่ยมต้องออกจากหอผู้ป่วยทันที เพื่อให้ทางโรงพยาบาลทำการรักษาได้อย่างคล่องตัว
- บุคคลที่มีอาการ เช่น มีไข้ ไอ น้ำมูก วิงเวียนทั่วไป ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียนท้องเสีย ฯลฯ ทางโรงพยาบาลไม่อนุญาตให้เข้าเยี่ยมเพื่อป้องกันการติดเชื้อ
- เพื่อป้องกันการติดเชื้อในผู้ป่วยหนัก และห้องไอซียู โดยเฉพาะในแผนกผู้ป่วยเด็ก NICU / GCU และแผนกสูติกรรม แผนกสูติรีเวช โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กอายุต่ำกว่าระดับประถมจะไม่ได้รับอนุญาตให้เข้าไปในวอร์ด
- ห้ามรับประทานอาหารและเครื่องดื่มในห้องพักของโรงพยาบาล ซึ่งทางโรงพยาบาลจะจัดห้องสำหรับทานอาหารและเครื่องดื่มไว้บริการ

ทางโรงพยาบาลไม่อนุญาตให้เข้าเยี่ยมในกรณีต่อไปนี้ :

๑. ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์
 ๒. ผู้ที่ทางโรงพยาบาลพิจารณาแล้วว่าเข้าไปส่งเสียงดังรบกวนผู้ป่วย
- **โดยโรงพยาบาลมีการเน้นย้ำว่าต้องการให้เยี่ยมในเวลาอันสั้น**

ติดต่อโรงพยาบาล

- ติดต่อ: สำนักงานให้คำปรึกษาลูกค้าสิ่งอำนวยความสะดวก
- หมายเลขโทรศัพท์ : ๐๑๒๐-๙๑๘-๘๕๙
- เวลาทำการ : ๙ : ๓๐ - ๑๗ : ๐๐ น. (ปิดในวันเสาร์วันอาทิตย์และวันหยุดราชการ)

โรงพยาบาลหลวงพ่อพิศภัค ชูติบุตร อุทิศ
รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ

ในการเข้ารับการฝึกอบรมด้านการผ่าตัดผ่านกล้องในโพรงมดลูก (Hysteroscopy) อยู่ภายใต้การดูแลและฝึกสอนโดย Dr. Bao Liang Lin



ภาพที่ ๒ - ๑ : ภาพถ่ายร่วมกับ Dr. Bao Liang Lin อาจารย์ผู้ฝึกสอนในห้องผ่าตัด

การเข้าศึกษาดูงานที่โรงพยาบาล Kawasaki Municipal Hospital ระหว่างวันที่ ๑ ธันวาคม - ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๒

ตารางเข้ารับการฝึกอบรม ดังนี้

วัน	กิจกรรม
จันทร์	- สังเกตการณ์ผ่าตัดส่องกล้องในโพรงมดลูกผ่าน Flexible Hysteroscopy ในคลินิกผู้ป่วยนอก
อังคาร	- สังเกตการณ์ผ่าตัดส่องกล้องในโพรงมดลูกในห้องผ่าตัดใหญ่ Transcervical resection (TCR)
พุธ	- สังเกตการณ์ผ่าตัดส่องกล้องในโพรงมดลูกผ่าน Flexible Hysteroscopy ในคลินิกผู้ป่วยนอก
พฤหัสบดี	- สังเกตการณ์ผ่าตัดส่องกล้องในโพรงมดลูกผ่าน Flexible Hysteroscopy ในคลินิกผู้ป่วยนอก - สังเกตการณ์ผ่าตัดส่องกล้องในโพรงมดลูกในห้องผ่าตัดใหญ่ Transcervical resection (TCR)
ศุกร์	- สังเกตการณ์ผ่าตัดส่องกล้องในโพรงมดลูกผ่าน Flexible Hysteroscopy ในคลินิกผู้ป่วยนอก - สังเกตการณ์ผ่าตัดส่องกล้องในโพรงมดลูกในห้องผ่าตัดใหญ่ Transcervical resection (TCR)

ตารางที่ ๒ - ๑ : ตารางการศึกษาดูงาน

โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนศรีคุณิ์ ชุติณโร อุทิส
รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ



ภาพที่ ๒ - ๓ : ภาพอุปกรณ์ส่องกล้อง Flexible Hysteroscopy ที่คลินิกผู้ป่วยนอก

การส่องกล้องตรวจโพรงมดลูก (Hysteroscopy) ถือว่าเครื่องมือสำคัญที่สามารถบอกพยาธิสภาพของโพรงมดลูกได้อย่างชัดเจน ในปัจจุบันนี้การตรวจรักษาผู้ป่วยทางนรีเวชได้มีการพัฒนามากขึ้นทั้งด้านความรู้ใหม่และเครื่องมือที่ทันสมัยที่สามารถให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว และปลอดภัย ในรูปแบบการตรวจและรักษาที่คลินิก โดยวิธีการส่องกล้องตรวจโพรงมดลูก

โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนศิริ์ ชุติณโร อุทิศ รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ

การส่องกล้องตรวจโพรงมดลูก (Office Hysteroscopy) เป็นวิธีการตรวจโดยใช้กล้องเล็ก ๆ สอดเข้าทางปากมดลูก ซึ่งสามารถเห็นความผิดปกติภายในโพรงมดลูก นอกจากนี้ยังสามารถวินิจฉัยเนื้องอกในโพรงมดลูกชนิดต่าง ๆ พังผืด การอักเสบติดเชื้อ ความผิดปกติของรูปร่างของมดลูก การใช้กล้องส่องโพรงมดลูกเพื่อช่วยตรวจวินิจฉัย และผ่าตัดรักษาโรคทางนรีเวช โดยเฉพาะที่มีพยาธิสภาพผิดปกติภายในโพรงมดลูกได้รับความนิยมมากขึ้นตามลำดับ เนื่องจากกล้องดังกล่าวสามารถช่วยในการตรวจวินิจฉัยโรคได้ถูกต้องแม่นยำและรวดเร็ว เป็นการตรวจที่มองเห็นพยาธิสภาพภายในโพรงมดลูกผ่านกล้องโดยตรง ให้การวินิจฉัยโรคได้ทันทีที่ตรวจพบ นอกจากนี้ยังสามารถทำการตัดชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยาได้ตรงกับตำแหน่งที่มีพยาธิสภาพ

วิธีการส่องกล้องตรวจโพรงมดลูก Flexible Hysteroscopy ที่คลินิกผู้ป่วยนอก แพทย์จะนำกล้องสำหรับตรวจโพรงมดลูก ซึ่งมีขนาดเล็กมากประมาณ ๓ มิลลิเมตร สอดผ่านปากมดลูก เข้าไปยังโพรงมดลูก ในบางรายที่พบความผิดปกติอาจพิจารณาตัดชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยา ระยะเวลาที่เหมาะสมในการตรวจคือ หลังจากรอบเดือนหมดสนิทไปแล้ว ๕ - ๗ วัน เนื่องจากเป็นการตรวจที่คลินิก ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องงดน้ำ และอาหาร ก่อนทำการตรวจ เนื่องจากในระหว่างที่ทำการตรวจจะไม่มีอาการปวดรุนแรง

ข้อบ่งชี้ในการตรวจส่องกล้องโพรงมดลูก

๑. วินิจฉัยเลือดออกผิดปกติในโพรงมดลูกที่ไม่ทราบสาเหตุ
๒. วินิจฉัยภาวะมีบุตรยาก
๓. สงสัยมีเนื้องอก หรือ ตึงในโพรงมดลูก
๔. สงสัยความผิดปกติในโพรงมดลูก เช่น มีผนังมดลูกรูปร่างผิดปกติจากการฉีดสี X-ray หรือจากการทำอัลตราซาวด์

ผลข้างเคียงพบได้น้อยมาก ได้แก่ เลือดออกผิดปกติ การอักเสบติดเชื้อ รวมถึงอาการปวดท้องน้อย แนะนำให้งดการมีเพศสัมพันธ์หลังทำการหัตถการเป็นเวลา ๓-๕ วัน

หลังการส่องกล้องโพรงมดลูกแบบ Flexible Hysteroscopy โดยปกติแล้วสามารถกลับบ้านได้ในวันที่ส่องกล้องเลย โดยอาจมีอาการปวดบิต ๆ หรือมีเลือดออกจาง ๆ ได้สองถึงสามวันหลังการส่องกล้องและมีตกขาวใสๆนานหนึ่งถึงสองสัปดาห์ ควรปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับยาแก้ปวดที่ใช้ได้ในช่วงหลังการส่องกล้อง ห้ามมีเพศสัมพันธ์จนกว่าแพทย์หรือพยาบาลจะบอกว่าทำได้ และสามารถกลับมาใช้ชีวิตประจำวันได้ในหนึ่งถึงสองวัน ติดต่อแพทย์ทันทีที่มีอาการเลือดออกปริมาณมาก มีไข้ หนาวสั่น หรือปวดท้องรุนแรง

การผ่าตัดแบบ Transcervical resection (TCR) จะทำในห้องผ่าตัดใหญ่ โดยก่อนทำ ๑ วัน เวลาประมาณ ๑๗.๐๐ น. จะมีการเตรียมปากมดลูกผู้ป่วยโดยสอด Laminaria Tent เข้าไปที่ปากมดลูก เพื่อเป็นขยายปากมดลูก วันผ่าตัดก่อนผ่าตัดจะมีการนำ Laminaria tent ออก การผ่าตัดอาจารย์จะใช้ตัวจี้เป็น Monopolar ใช้ media เป็น ๓% sorbital ซึ่งจะมีผลข้างเคียงทำให้เกิด Hypo-osmolality hyponatremia, heart failure และ pulmonary edema ได้ และหลังผ่าตัดจะให้ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล ๑ วัน เพื่อสังเกตอาการ หากไม่มีภาวะแทรกซ้อนก็สามารถกลับบ้านได้

โรงพยาบาลหลวงพ่อวิเศษดี ชูตินโร อุทิศ
รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ



ภาพที่ ๒ - ๔ : ภาพ Laminaria Tent ใช้สำหรับขยายปากมดลูก



ภาพที่ ๒ - ๕ : ภาพรับใบประกาศนียบัตรหลังจากสิ้นสุดการดูงาน

โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนศิริคุณ ชูตินุโร อุทิศ
รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

ต่อตนเอง

๑. ได้รับความรู้ ทักษะ ประสบการณ์จากการเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาเสริมสร้าง ศักยภาพ และเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถด้านการผ่าตัดผ่านกล้องในโพรงมดลูก เรียนรู้วิธีการแก้ไขปัญหา เฉพาะหน้าในขณะผ่าตัดและเทคนิคการแก้ไขปัญหาที่หลากหลาย

๒. สามารถนำความรู้ที่ได้รับด้านการผ่าตัดผ่านกล้องในโพรงมดลูกมาประยุกต์ใช้ในการ พัฒนา และการบริหารจัดการในบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ

๓. ได้แลกเปลี่ยนข้อมูลและความรู้กับแพทย์ในประเทศญี่ปุ่น และแพทย์ชาติอื่น ๆ ที่ร่วมอบรม

ต่อหน่วยงาน

๑. สามารถนำความรู้ที่ได้มาปรับใช้ในการพัฒนางานบริการของทางด้านสูติ-นรีเวชกรรม ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นทัดเทียมกับต่างประเทศตามมาตรฐานสากล

๒. นำความรู้และวิธีปฏิบัติที่ได้จากการอบรมมาเผยแพร่แก่บุคลากรในองค์กรได้รับ ทราบเพื่อให้เกิดความคิดเห็นนำมาพัฒนางานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ

๓. เพื่อลดการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลนอกเครือข่ายที่มีค่าใช้จ่ายสูงกว่า รวมทั้ง สามารถรับ-ส่งต่อ และรักษาผู้ป่วยจากโรงพยาบาลในและนอกเครือข่ายกรุงเทพมหานคร อีกทั้งยังเป็นการ เตรียมพร้อมด้านบุคลากรเพื่อรองรับการขยายตัวของโรงพยาบาลในอนาคต

อื่น ๆ ระบุ

๑. บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ ความสามารถ และศักยภาพในการตรวจรักษาผู้ป่วย ด้วยเทคนิคทางการแพทย์ที่ทันสมัย เป็นการสร้างความเชื่อมั่นและภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร ในการพัฒนา คุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

๒. ลดระยะเวลาในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย และสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวัน ได้ตามปกติ

๓. ทราบถึงกระบวนการพัฒนาระบบรูปแบบการบริหารจัดการและการให้บริการ ทางด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาล Kawasaki Municipal Hospital เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทของ โรงพยาบาล

โรงพยาบาลหลวงพ่อวิศักดิ์ ชูตินโร อุทิศ
รายงานการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน ต่างประเทศ

ส่วนที่ ๓ ปัญหา/อุปสรรค

อุปสรรคด้านการสื่อสาร เนื่องจากภาษาในการสื่อสารส่วนใหญ่ประชากรพูด เขียนภาษาญี่ปุ่นเป็นภาษาหลัก มีเพียงอาจารย์แพทย์, แพทย์ประจำบ้าน, แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถสื่อสารภาษาอังกฤษได้ดี แต่บุคลากรอื่น ๆ ใช้ภาษาอังกฤษในการสื่อสารได้น้อย

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

๑. ประเทศญี่ปุ่นยังไม่ให้ความสำคัญเรื่องการใช้ภาษาอังกฤษในการสื่อสารไว้ในสนามบินหรือสถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญ

๒. ประเทศญี่ปุ่นเจ้าหน้าที่ช่วยส่งเครื่องมือในการผ่าตัด Transcervical resection จะเป็นแพทย์ประจำบ้าน หรือแพทย์ท่านอื่น พยาบาลจะทำหน้าที่เป็น circulation nurse เท่านั้น ซึ่งแพทย์ก็จะสามารถรู้ขั้นตอนวิธีการผ่าตัดของอาจารย์

ลงชื่อ.....

(นางสาวศิวาพร ศิริเพ็ญพงศ์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....

(นางลดาภรณ์ เลิศวรรณวิทย์)

นายแพทย์ชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....
.....
.....

ลงชื่อ.....

(.....)

