



## ผลการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยใน

### Achievement in Treatment with an Integration of Thai Traditional Medicine and Conventional Medicine for Inpatient Department

ธนารักษ์ บัวสอน\* และ สิตานนท์ เจษฎาพิพัฒน์

Thanarak Buason\* and Sitanon Jesdapipat

ผู้นำทางสังคม ธุรกิจ และการเมือง วิทยาลัยนวัตกรรมสังคม มหาวิทยาลัยรังสิต ปทุมธานี ประเทศไทย

Leadership in society, Business and Politics, College of Social Innovation, Rangsit University, Pathum Thani, Thailand

\*Corresponding author, E mail : [Thanarakbuason@gmail.com](mailto:Thanarakbuason@gmail.com)

#### บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่องผลการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยใน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงผลการรักษาและรูปแบบการดำเนินงาน แนวทางปรับปรุงและพัฒนาการร่วมมือพัฒนารูปแบบการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยใน เพื่อเป็นแนวทางในกำหนดกระบวนการรักษา การดำเนินงาน ให้มีการพัฒนาความร่วมมือระหว่างรูปแบบการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยใน เพื่อให้เกิดการพัฒนาการรักษาแบบบูรณาการที่กำลังจะเป็นที่นิยมในอนาคตสำหรับในการดูแลสุขภาพสำหรับคนไทย ผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มเจ้าหน้าที่ และ กลุ่มผู้ป่วย ทำการเก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสูงเนินที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยในแบบบูรณาการการรักษามีความยินดีในการร่วมปฏิบัติงานแบบบูรณาการ ด้วยเพราะมีความคุ้นเคย และมีทัศนคติที่ดีต่อการแพทย์แผนไทยและยาสมุนไพร ผู้นำองค์กร และทีมผู้บริหารให้ความสำคัญ พร้อมสนับสนุนงานอย่างต่อเนื่อง จุดอ่อนของการรักษาแบบบูรณาการ คือ ความรู้ ความเข้าใจในศาสตร์การแพทย์แผนไทยของสหวิชาชีพที่จะต้องเข้าใจเกี่ยวกับกลไกการเกิดโรคและการรักษาตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างเข้าใจ ความไม่พร้อมของแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วยในที่มีความซับซ้อน ต้องระมัดระวังการจ่ายยาสมุนไพรในผู้ป่วยที่ได้รับยาแผนปัจจุบัน เพราะยาแต่ละตัวมีกลไกการออกฤทธิ์ที่ต่างกันอย่างมีผลต่อเมื่อจ่ายร่วมกัน กลุ่มที่ 2 กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับผลการรักษาแบบบูรณาการมีผลการรักษาที่ดีขึ้น มีความพึงพอใจในผลการรักษา และ มั่นใจในการรักษาแบบบูรณาการ



ดังนั้นในกระบวนการรักษาแบบบูรณาการเจ้าหน้าที่ทั้ง 2 ฝ่ายจำเป็นต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อผลที่ดีและเป็นต้นแบบในการบูรณาการการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยมีรู้สึกดีที่ได้รับการดูแลอย่างเต็มที่ มีทางเลือกในการรักษา และได้รับข้อมูลการรักษาอย่างเพียงพอในการตัดสินใจ

**คำสำคัญ:** การแพทย์แผนไทย การแพทย์บูรณาการ การแพทย์แผนปัจจุบัน

### Abstract

The study of achievement in treatment with an integration of Thai traditional medicine and conventional medicine for inpatients at Sung Noen Hospital, Nakhon Ratchasima aimed to study the treatment achievement, operational models, approaches for improvement, and the integration of Thai traditional medicine and conventional medicine for inpatients to propose guidelines for determining the treatment process and the operation to develop an integrated treatment that would become popular in the future. Data that were collected from in-depth interviews with key informants who were staffs and inpatients. The result revealed that the hospital staff provided great support for the integrated treatment. The weakness of the integrated treatment was doctors, nurses, and pharmacists' lack of knowledge of herbs and Thai traditional medicine. Thai traditional doctors also had insufficient understanding of the use of herbs in patients treated by conventional medicine. For inpatients who primarily received conventional treatment; the mechanism action of conventional medicine might affect the prescription of herbal medicines since each medicine had different risk factors. Therefore, in order to maintain the integrated treatment, staff should learn more knowledge to achieve good results and be models for the integration of Thai traditional medicine and conventional medicine.

**Keywords:** Thai Traditional Medicine, Integrated Treatment, Conventional Medicine

### 1. บทนำ

การแพทย์แผนไทยเริ่มต้นประมาณปี พ.ศ.1725-1729 ตามหลักฐานในศิลาจารึกของอาณาจักรขอมสมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 เมื่ออาณาจักรขอมมีอิทธิพลในสุวรรณภูมิ มีการสร้างสถานพยาบาลเรียกว่า “อโรคยาศาลา” ให้การดูแลรักษาอาการเจ็บไข้ได้ป่วยของประชาชนในสมัยนั้น ส่วนการรักษาโดยแพทย์แผนตะวันตกเพิ่งเริ่มเข้ามาในประเทศไทยตั้งแต่ช่วงสมัยรัชกาลที่ 3 ต่อมาในรัชกาลที่ 4 เป็นยุคเจริญรุ่งเรือง มีการติดต่อกับต่างประเทศมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงการรักษาจากแพทย์แผนไทยมาเป็นการแพทย์แผนตะวันตก เป็นความนิยมและเป็นนโยบายในผู้นำของไทยในทุกรัชกาล (medthai, 2560)



ในรัชกาลที่ 5 ถือเป็นจุดเปลี่ยนอย่างยิ่งใหญ่ของการแพทย์ไทยเมื่อ มีการจัดตั้งศิริราชพยาบาลในปี พ.ศ.2431 มีการเรียนการสอนและให้การรักษาทันทีทั้งแผนโบราณและแผนตะวันตกร่วมกันหลักสูตร 3 ปี แต่การทำงานร่วมกันเป็นไปด้วยความยากลำบาก มีการขัดแย้งระหว่างผู้สอนและผู้เรียนเป็นอย่างมาก ด้วยหลักการแนวคิดและวิธีการเรียนการสอนที่แตกต่างกัน ทำให้ยากที่จะผสมผสานกันได้ ในสมัยรัชกาลที่ 6 ความขัดแย้งระหว่างสองศาสตร์คือศาสตร์ทางการแพทย์แผนตะวันตกและแพทย์แผนไทยยังคงดำรงอยู่ พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวจึงมีการส่งยกเลิกวิชาการแพทย์แผนโบราณ มีการเผาตำราทิ้ง เนื่องจากมีความกลัวในคำสั่งยกเลิกวิชาแพทย์แผนโบราณ ต่อมาในช่วงรัชกาลที่ 8 เกิดสงครามโลกครั้งที่ 2 คุกคามเข้ามาในเขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ทำให้เกิดภาวะขาดแคลนยา ศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ได้ทำการวิจัยสมุนไพรที่ใช้รักษาไข้มาลาเรียที่โรงพยาบาลสัตว์หีบ หลังสงครามโลกสงบลง ยังคงมีปัญหายาขาดแคลนยาแผนปัจจุบัน รัฐบาลจึงมีนโยบายให้โรงงานเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุขนำสมุนไพรมาผลิตเป็นยารักษาโรค หลังจากนั้นก็เริ่มมีการกลับมาอีกครั้งของการแพทย์แผนโบราณยังคงเป็นวงแคบในการใช้ยาสมุนไพร การแพทย์แผนไทยเป็นภูมิปัญญาด้านการดูแล รักษาสุขภาพของชนชาติไทย ที่มีการใช้สืบทอดกันมา อย่างยาวนาน จนกระทั่งการแพทย์แผนปัจจุบันเข้ามา มีบทบาทมากขึ้น จนความเชื่อถือและการเลือกใช้บริการแพทย์ แผนไทยลดน้อยลง (เพ็ญญา ทวีทรัพย์เจริญ, 2539) แต่กรณี โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมาซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ในปี พ.ศ. 2528 กลับมีความน่าสนใจมากที่ยังขาดการวิจัยเชิงประวัตินศาสตร์เชิงประจักษ์ที่มีการปรับตัวก่อให้เกิดสมดุลในการรักษาทั้งสองแขนงศาสตร์ กล่าวคือ ได้มีความพยายามพึ่งพาตนเองโดยการนำยาสมุนไพรมาใช้สำหรับดูแลอาการผู้ป่วย ขณะนั้นยาแผนปัจจุบันมีไม่เพียงพอต่อความต้องการ เพื่อเป็นการชักชวนประชาชนให้รู้จักพึ่งพาตนเองจากยาสมุนไพรที่สามารถหาได้ในท้องถิ่นมาใช้รักษาตนเอง นำโดยทันตแพทย์หญิงวิจิตร คงเกียรติไพบุลย์ และเภสัชกรหญิงเสาวณีย์ กุลสมบุญธ จึงผลิตยาสมุนไพรสำเร็จรูปมา เพื่อตอบโจทย์สภาพสังคมไทยที่เปลี่ยนไป ส่งเสริมให้ความรู้กับประชาชนสามารถพึ่งพาตัวเอง ทำสมุนไพรไว้ใช้ด้วยตนเอง ก้าวข้ามจากกรุ่นสู่วุ่น สืบทอดรับช่วงยังคงยึดมั่นอุดมการณ์ ความต้องการให้ประชาชนใช้ทรัพยากรในประเทศไทย

โรงพยาบาลสูงเนินได้ทำการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยนอกอย่างยาวนาน รวม 35 ปีแต่สำหรับกรณีผู้ป่วยในที่ได้รับการวินิจฉัยให้ได้รับการพักรักษาตัวในโรงพยาบาลได้มีการเริ่มทำรักษาแบบบูรณาการการแพทย์แผนไทยกับแพทย์แผนปัจจุบันขึ้นเมื่อเดือนมกราคม ปี พ.ศ.2559 มีผลการรักษาที่ดี โดยการกระบวนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ได้มีนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยมาประยุกต์ใช้โดยการทำงานของแพทย์แผนไทยจะทำการออกค้นหาและตรวจผู้ป่วยในตึกผู้ป่วยในเพื่อค้นหาผู้ป่วยที่มีอาการเข้าเกณฑ์การรักษาแบบบูรณาการระหว่างแพทย์แผนไทยควบคู่กับแพทย์แผนปัจจุบัน โดยมีอาการที่เข้าเกณฑ์กลุ่มอาการดังนี้

ผู้ป่วยกลุ่มอาการทางเดินหายใจ ให้การรักษาโดยหัตถการ สมุนไพร ยาสมุนไพร จิบยาต้มตรีผลา หรือ ยา อัมฤควาที หรือ ยาประสะมะแว้ง (บริหารยาตามอาการผู้ป่วย)

1. ผู้ป่วยกลุ่มเซลล์เนื้อเยื่ออักเสบ (Cellulitis) หัตถการ พอกยาสมุนไพร และยาสมุนไพร เช่น ยาเขียวหอม จันทลีลา
2. ผู้ป่วยกลุ่มแมลงสัตว์ กัด ( Animal bite ) หัตถการ พอกยาสมุนไพร เช่น ว่านตีนตะขาบ ยาพญาขอ



3. ผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อ (Muscle strain) หัตถการ นวด ประคบ พอกยาลดปวด ยาสมุนไพรคลายกล้ามเนื้อ

4. กลุ่มอาการทางเดินอาหาร (Functional GI Disorders) การรักษาจ่ายยาสมุนไพรตำรับ หรือ ยาปรุงเฉพาะราย

5. กลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) หัตถการ นวด ประคบ ยาสมุนไพรตามอาการ

6. มารดาหลังคลอด (Postpartum care) หัตถการ นวด ประคบ เฝ้านม ยาสมุนไพรตามอาการ

กลุ่มอาการที่กล่าวมานั้น มีการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน โดยผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบบูรณาการเฉลี่ยวันละ 2-3 คน จากผู้ป่วยในทั้งหมดเฉลี่ยวันละ 20 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ของผู้ป่วยใน (กลุ่มงานคุณภาพ, 2561)

จากแนวทางของการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน โดยที่ครั้งหนึ่งการแพทย์แผนไทยเคยถูกปฏิเสธ และไร้พื้นที่ยืนอยู่ในสังคม แต่การที่โรงพยาบาลสูงเนินสามารถผสมผสานศาสตร์การรักษาได้ และจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการจัดบริการแพทย์แผนไทย พบว่ามีโรงพยาบาลของรัฐเพียงไม่กี่แห่งเท่านั้นที่ประสบผลสำเร็จ(บุญใจ ลิมศิลา, 2551) สำหรับการพัฒนางานการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน สำหรับผู้ป่วยใน ภาวะผู้นำและวิสัยทัศน์ของผู้นำมีความเปิดกว้าง และสามารถใช้ทักษะของการจัดการมาบูรณาการการรักษาศาสตร์ทั้งสองนี้ให้ควบคู่ไปด้วยกันได้สมควรได้รับการสืบค้นวิจัยบันทึกและถอดบทเรียน เพื่อเป็นแบบอย่างการให้บริการด้านสุขภาพที่มีเอกลักษณ์ของประเทศไทย ที่ได้รับการและฟื้นฟูสุขภาพอย่างรอบด้าน

## 2. วัตถุประสงค์

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์โดยทั่วไปคือการสืบค้นเพื่อศึกษาและถอดบทเรียนที่มาและผลการบูรณาการศาสตร์การแพทย์ทั้งสองแนวทาง โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

1. เพื่อศึกษาที่มาและผลของการดำเนินงานการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

2. เพื่อศึกษาแนวทางของความสำเร็จหรืออุปสรรคการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

## 3. วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research Method) ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ใช้แบบช่วยสัมภาษณ์แบบปลายเปิด (Open-End) ที่สร้างขึ้นผ่านการเห็นชอบจากผู้เชี่ยวชาญว่ามีความเที่ยงตรงและน่าเชื่อถือ ในระหว่างการสัมภาษณ์มีการจดบันทึก และใช้เครื่องบันทึกเสียงในการบันทึกสนทนา เพื่อนำไปถอดความแล้ววิเคราะห์ข้อมูลเชิงบริบทตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยมีผู้ให้ข้อมูลหลัก ที่แบ่งเป็น 2 กลุ่ม



กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้ให้บริการ ประกอบด้วย อดีตผู้อำนวยการ(ผู้สามารถให้ข้อมูลเชิงประวัติศาสตร์) จำนวน 1 ท่าน หัวหน้าฝ่าย และหัวหน้าตึกผู้ป่วยใน (ผู้ควบคุมดูแลการให้บริการและหัตถการการรักษา) จำนวน 4 ท่าน แพทย์ (ผู้ดูแลผู้ป่วยในตึกผู้ป่วยในและผู้อนุมัติการรักษาแบบบูรณาการ) จำนวน 2 ท่าน พยาบาล(ผู้ให้การพยาบาลผู้ป่วยในตลอดการเข้ารับการรักษาตัวภายในโรงพยาบาล) จำนวน 5 ท่าน แพทย์แผนไทย (ผู้ให้การรักษาตามวิธีการแพทย์แผนไทยในการดูแลแบบบูรณาการสำหรับผู้ป่วยใน) จำนวน 3 ท่าน

กลุ่มที่ 2 กลุ่มผู้รับบริการ ได้แก่ผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 4 ท่าน

สาระสำคัญของข้อมูลที่มีงบรวมประกอบด้วยข้อมูลหลักต่อไปนี้

1. ประวัติศาสตร์ความเป็นมาของการริเริ่ม เหตุผล-แนวคำริที่อยู่เบื้องหลังการใช้หลักการบูรณาการศาสตร์การรักษาทั้งสองวิธี ตลอดจนอุปสรรค การ โน้มน้าว-การนำพิสูจน์ให้เกิดการยอมรับแนวทางการบูรณาการ ทั้งในกลุ่มผู้ให้บริการและกลุ่มผู้รับบริการ

2. ผลเชิงประจักษ์ของการรักษาและรูปแบบการดำเนินงานแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

3. แนวทางปรับปรุงและพัฒนาการร่วมมือพัฒนารูปแบบการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยใน

ข้อมูลหลักของฝ่ายผู้รับบริการประกอบด้วย

1. ผลลัพธ์การรักษา และ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในภายหลังต่อการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

2. สิ่งที่ดี หรือ ข้อเสนอแนะนำไปเพื่อปรับบริการการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

#### 4. ผลการศึกษา

โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา เป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 90 เตียง อยู่ห่างจากตัวจังหวัดประมาณ 30 กิโลเมตร ให้บริการประชาชนในอำเภอสูงเนิน และ พื้นที่ใกล้เคียง จำนวนกว่า 82,230 คน ครอบคลุมพื้นที่ 768.50 ตร.กม ประชาชนส่วนใหญ่โดยรอบประกอบอาชีพ รับจ้างภายในโรงงานอุตสาหกรรม และ เกษตรกรรม เป็นส่วนใหญ่ มีแพทย์ 9 คน พยาบาล 101 คน แพทย์แผนไทย 8 คน และ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 6 คน (2560)

ในปี พ.ศ. 2559 โรงพยาบาลสูงเนินเป็นโรงพยาบาลแรกๆในประเทศไทยที่มีการเริ่มนำการรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยมาบูรณาการศาสตร์มาใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับการพักรักษาตัวในตึกผู้ป่วยในและมีการรักษาหลักเป็นตามวิธีการแพทย์แผนปัจจุบัน จากอดีตจนถึงปัจจุบันการยอมรับการแพทย์แผนไทยเข้ามาบูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันในบุคคลากรทางการแพทย์ยังไม่เป็นที่ยอมรับเท่าที่ควร เจ้าหน้าที่ที่ไม่มีควมศรัทธาวิธีการรักษา เช่น วิธีการรักษาด้วยการนวดไทย ยาสมุนไพรแบบต่างๆ ที่ไม่มีผลงานวิจัยรองรับมาร่วมรักษา แม้ว่าจะมีผลดีค้นของ



กรมการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ การทำงานแบบบูรณาการถูกปฏิเสธในหลายพื้นที่ของประเทศไทย

การวิจัยพบว่าความสำเร็จของโรงพยาบาลสูงเนินที่สามารถทำการรักษาแบบบูรณาการศาสตร์นี้ จากความเป็นมาของโรงพยาบาลสูงเนินที่มีความต่อเนื่องของการใช้ชาสมุนไพรและการรักษาแบบการแพทย์แผนไทยมาอย่างยาวนาน ที่เริ่มต้นจากทันตแพทย์หญิงวิจิตร คงเกียรติไพบุลย์ และเภสัชกรหญิงเสาวณีย์ กุลสมบุรณ์ ที่เป็นรุ่นบุกเบิกโรงพยาบาลในสมัยนั้น พบว่ามีความขาดแคลนของยาแผนปัจจุบัน จึงได้พัฒนางานด้านสาธารณสุขมูลฐาน ให้ความรู้เรื่องการนำสมุนไพรมาใช้ดูแลสุขภาพเบื้องต้นจนพัฒนาตามผู้การผลิตยาสมุนไพรไว้ใช้ภายในโรงพยาบาลและชุมชน ผสมผสานศาสตร์การรักษากายการแพทย์แผนไทยในระบบการรักษาผู้ป่วยนอกทั่วไป มาตลอด 35 ปีและสร้างความต่อเนื่องโดยวิธีการเลือกสรรผู้อำนวยการที่เห็นถึงความสำคัญ มาพัฒนางานต่อด้านยาสมุนไพรในโรงพยาบาล

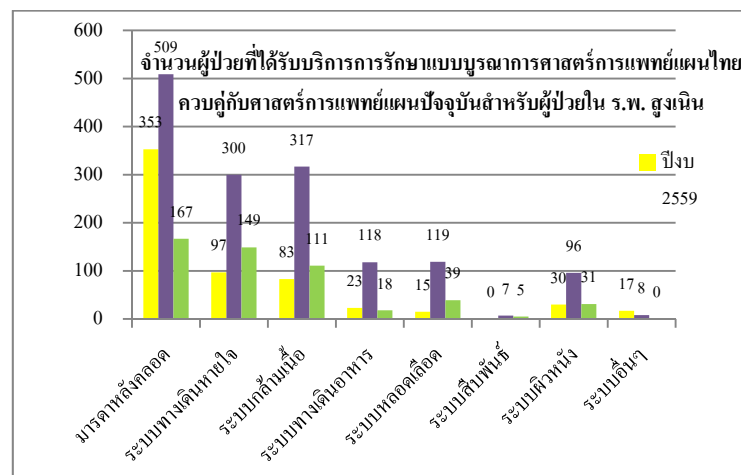
เมื่อ เดือนมกราคม ปี 2559 หัวหน้าฝ่ายสาธารณสุขมูลฐานและการแพทย์แผนไทยได้เล็งเห็นโอกาสในการดูแลรักษาผู้ป่วยในที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลที่มีอาการที่แพทย์แผนไทยสามารถทำการรักษาได้และเพื่อสร้างทางเลือกการรักษาให้กับผู้ป่วยในที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล พร้อมทั้งยังได้รับนโยบายสนับสนุนการรักษาแบบบูรณาการศาสตร์การรักษากายการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกกระทรวงสาธารณสุข ให้ดำเนินการรักษาแบบบูรณาการนี้ขึ้น ดำเนินงานพร้อมกับกิจกรรมต่างๆภายในโรงพยาบาล ไทย ปี 2559 เขตสุขภาพที่ 9 โรงพยาบาลสูงเนินได้รับรางวัลโรงพยาบาลต้นแบบการแพทย์แผนไทย เกิดผลลัพธ์การรักษาเชิงประจักษ์ มีความสามารถควบคุมความเสี่ยงจากการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ทำให้เจ้าหน้าที่เกิดความมั่นใจในการรักษาแบบบูรณาการศาสตร์ นอกจากนี้ยังมีการดำเนินงานได้ตามนโยบายของกรมการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข เรื่องการบูรณาการการดูแลสุขภาพผู้ป่วยแบบครบวงจร ผู้สูงอายุติดเตียงและผู้รับบริการด้วยการแพทย์แผนไทยและทางเลือกตาม CPG (Clinical Practice Guidelines) พัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้ผ่าน GMP (Good Manufacturing Practice) ก้าวสู่ประชาคมอาเซียน และในช่วงปีพ.ศ. 2560 – 2561 ตั้งเป้าพัฒนาคลินิกหมอครอบครัว บูรณาการการดูแลสุขภาพ 5 กลุ่มวัย ผสมผสานแพทย์แผนไทยและทางเลือกต่อเนื่องสู่โรงพยาบาลแพทย์แผนไทย นโยบายภาครัฐ สนับสนุนในหมวดการบริการที่เป็นเลิศ ในโครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน โดยมีเกณฑ์เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2560; 2561 และ 2562 ร้อยละ 18.5; 19; และ 20 ตามลำดับ โดยมีผลลัพธ์ดังนี้ ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบบูรณาการศาสตร์ ปี 2559 จำนวน 1,156 ราย ปี 2560 จำนวน 1,738 ราย และ ปี 2561 จำนวน 1,230 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.24 และ 17 ตามลำดับสามารถบรรลุเกณฑ์เป้าหมายตารางที่ 1 ข้อมูลทางสถิติที่สำคัญโรงพยาบาลสูงเนินกราฟที่ 1 และ 2 ข้างล่าง กราฟที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยใน กราฟที่ 2 แสดงจำนวนหัตถการและบริการการรักษารักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยใน



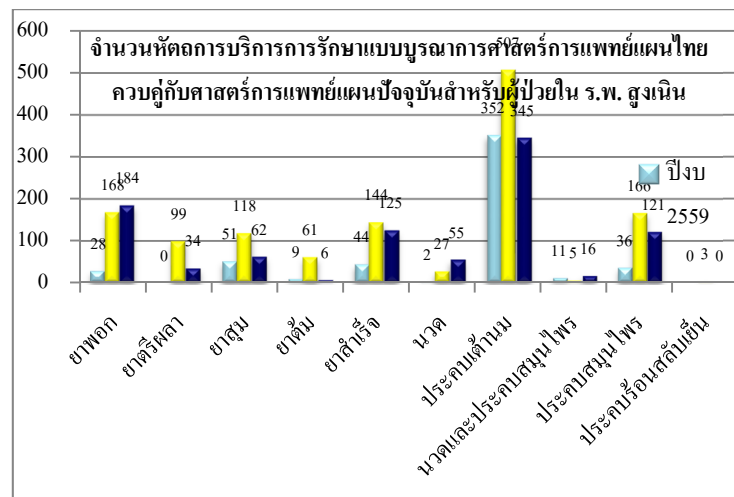
ตารางที่ 1 ข้อมูลทางสถิติที่สำคัญโรงพยาบาลสูงเนิน

สถิติผู้ป่วย	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
จำนวนผู้ป่วยในทั้งหมด	7,255	6,954	7,120
จำนวนผู้ป่วยนอกทั่วไป (ครั้ง)	187,303	188,508	203,704
จำนวนผู้รับบริการแพทย์แผนไทยทั้งหมด	27,010	22,607	42,070
จำนวนผู้ป่วยใน (IPD) ที่ได้รับการรักษาแบบบูรณาการ	1,156	1,738	1,230

ที่มา กลุ่มงานคุณภาพ, 2561



รูปที่ 1 กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการบริการการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยใน



รูปที่ 2 กราฟแสดงจำนวนหัตถการและบริการการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยใน

ที่มา: กลุ่มงานคุณภาพ, 2561



การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้ให้ข้อมูลหลักในโครงการนี้ได้ผลการศึกษาที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ดังนี้

กลุ่มที่ 1 เจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องข้องในการปฏิบัติงานการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์แพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

1. เรื่องความรู้สึกร่วมเริ่มการปฏิบัติงานการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์แพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความรู้สึกยินดี พร้อมที่จะปฏิบัติงานตามนโยบาย เนื่องจากโรงพยาบาลสูงเนินเป็นโรงพยาบาลที่มีความเป็นมาเกี่ยวกับยาสมุนไพร ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกมาอย่างยาวนาน อีกทั้งการแพทย์บูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยยังเป็นทางเลือกให้กับผู้ป่วยได้มีทางเลือกในการรักษาโดยผู้เชี่ยวชาญดูแลอย่างใกล้ชิดจึงยินดีและสนับสนุนโดยมุ่งผลการรักษาของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

อย่างไรก็ดี ยังปรากฏเจ้าหน้าที่บางส่วนที่มีความสงสัยกังวลในผลการรักษาว่าจะมีผลเสียต่อคนไข้หรือไม่ แต่ไม่ขัดนโยบาย ส่วนหนึ่งอาจจะเพราะเจ้าหน้าที่กลุ่มนี้มีความคาดหวังสูงและผลการรักษาไม่รวดเร็วมีอัตราส่วนการรักษาที่แตกต่างจากการใช้แผนการรักษาแบบที่ตนเองเคยชิน

2. เรื่องกระบวนการดำเนินงานการทำงาน

การศึกษาพบว่ากรริเริ่มใหม่ในระบบที่บุคลากรคุ้นชินกับระบบเก่าไม่ใช่เรื่องง่าย ในระยะเริ่มต้นของการเริ่มงานคือมีปัญหาทางการสื่อสารระบบงานเนื่องจากเป็นงานใหม่ที่เข้ามาประยุกต์ในตึกผู้ป่วยในที่มีกระบวนการทำงานหลายขั้นตอนอยู่แล้ว ดังนั้นเมื่อมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนปัญหาจึงได้ทราบว่า มีช่วงเวลาการเข้าตรวจผู้ป่วยที่ไม่เหมาะสม คือเข้าตรวจพร้อมกันกับแพทย์ เภสัช ในช่วงเช้า ทำให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมา เช่น ปัญหาการรอคอยเพิ่มผู้ป่วยเนื่องจากเข้าตรวจของ สหวิชาชีพต่าง ๆ จำเป็นต้องบันทึกลงในแฟ้มผู้ป่วยทุกครั้ง จึงทำให้ต้องมีการรอคอยเพิ่มประวัติเพื่อบันทึกส่งผลให้การทำงานล่าช้า เมื่อมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนปัญหา มีการตรวจสอบกระบวนการทำงาน และแก้ไขปัญหาก็สามารถทำงานได้สะดวกและรวดเร็วมากขึ้น

กระบวนการในการเตรียมยาสมุนไพรไม่ยุ่งยากเนื่องจากสามารถเบิกยาสมุนไพรได้จากห้องจ่ายยากลาง จึงไม่ได้เป็นการเพิ่มกระบวนการการทำงาน อีกทั้งแพทย์แผนไทยก็ดำเนินกิจกรรมหัตถกรรมเองจึงไม่ได้ทำให้งานภายในตึกผู้ป่วยในลำบาก จะมีเพียงขั้นตอนส่งปรึกษาระหว่างแพทย์ พยาบาล แพทย์แผนไทย ที่จะต้องปรึกษาค้นหา Progress note ในส่วนนี้พยาบาลจะมีบทบาทที่ช่วยประสานงาน และเพิ่มภาระในเจ้าหน้าที่พยาบาลเล็กน้อย โดยได้เจ้าหน้าที่พยาบาลให้คำแนะนำให้ออกตรวจพร้อมกันกับแพทย์เจ้าของไข้ ความยุ่งยากจะเกิดขึ้นก็เมื่อพยาบาลรับผิดชอบเวรขาดความต่อเนื่องแต่ก็แก้ไขได้โดยการทบทวนและทำความเข้าใจระหว่างผู้รับและผู้มอบหมายงานตามเวรที่มีการกำหนดไว้ล่วงหน้าแล้ว หรือโดยการสื่อสารทางโทรศัพท์กับพยาบาลผู้ดูแลไข้ การใช้กระบวนการวางแผนและเทคโนโลยีจะช่วยแก้ปัญหาได้





### 3. จุดเด่น-จุดด้อยของโรงพยาบาลและ โครงการบูรณาการการรักษา

การที่โรงพยาบาลสูงเนินเป็น โรงพยาบาลที่ผลิตยาสมุนไพรที่ได้รับมาตรฐาน GMP (Good Manufacturing Practice) มีการให้บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกมายาวนานกว่า 35 ปี ทำให้ประชาชนเชื่อมั่นและเจ้าหน้าที่มีความคุ้นเคยกับงานแพทย์แผนไทย อีกทั้งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลและทีมบริหารยังให้การสนับสนุนให้มีการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยอีกด้วย

ส่วนจุดอ่อนที่ยังต้องแก้ไขต่อไปได้แก่ความรู้ในด้านศาสตร์ของแพทย์แผนไทยของเจ้าหน้าที่อื่นๆ อาทิเช่น แพทย์พยาบาล เกษัช มีความรู้ในศาสตร์ของแพทย์แผนไทยน้อยทำให้การตัดสินใจในการทำงานจะต้องมีการสื่อสารเพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อระยะเวลาที่จะเข้ารับรักษาผู้ป่วยซ้ำตามไปด้วย แพทย์แผนไทยเองยังไม่มีผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยในเป็นอีกหนึ่งปัจจัยในการตัดสินใจล่าช้าในการรักษา จำเป็นต้องมีการศึกษาค้นคว้าข้อมูลที่เหมาะสมก่อนเสนอแพทย์และทำการรักษา บางกรณีแพทย์แผนไทยไม่ทราบสรรพคุณของยาแพทย์แผนปัจจุบันว่ากลไกการออกฤทธิ์ยาอย่างไรมีผลต่อยาสมุนไพรที่จะจ่ายให้ผู้ป่วยหรือไม่ นับเป็นความเสี่ยงในระบบการรักษาแบบบูรณาการที่ต้องนำการหารือระหว่างแพทย์ในสองแขนงและผู้ป่วยหรือญาติของผู้ป่วย

อีกปัญหาหนึ่งที่ยังต้องแก้ไขคือการที่มีแพทย์แผนปัจจุบันหมุนเวียนทุก 1-2 ปีทำให้ความต่อเนื่องในการทำงานลดน้อยลงซึ่งนับว่าเป็นเรื่องสำคัญมากในระบบการรักษาแบบบูรณาการ อีกทั้งแพทย์รุ่นใหม่ยังไม่ค่อยคุ้นเคยกับสรรพคุณสมุนไพรหรือการรักษาแบบบูรณาการในการนำแพทย์แผนไทยเข้าไปรักษาในผู้ป่วยในทำให้กระบวนการทำงานยากมากขึ้น แม้ปัญหานี้จะแก้ไขได้แต่เป็นการแก้ไขที่ต้องอาศัยระยะเวลานานค่อนข้างมาก อีกทั้งมีความเสี่ยงหากแพทย์แผนปัจจุบันที่หมุนเวียนมามีทัศนคติที่ไม่เป็นคุณต่อ(หรือไม่ยอมรับ)การรักษาแบบบูรณาการ

การวิจัยพบว่า ผู้ปฏิบัติงานอยากให้มีการประชาสัมพันธ์เชิงการให้ความรู้กับผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลเพื่อที่จะได้ความรู้จากการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในการบูรณาการการรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลในการอบรมนั้นอยากให้มีการส่งแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทยเข้าร่วมอบรมเพื่อหาความรู้วิชาการใหม่ๆ หรือ ส่งแพทย์แผนไทยไปศึกษาต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วยในด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

แม้จะมีความท้าทายดังกล่าว มีผลการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์แพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสูงเนินที่น่าสนใจดังนี้ (ข้อมูลผลงานบริการงานผู้ป่วยใน เดือน ตุลาคม-ธันวาคม ปี พ.ศ. 2561) (กลุ่มงานคุณภาพ, 2561)

1. ผู้ป่วยกลุ่มอาการทางเดินหายใจ ให้การรักษาโดยหัตถการ สมุนไพรไพร่จำนวน 37 ราย อาการดีขึ้น 34 ราย คือ หายใจโล่ง อาการทรงตัว 1 ราย อาการทั่วไปปกติ ไม่แย่ง และ ไม่ดีขึ้น อาการแย่ง 1 ราย คือ หอบเหนื่อยมากขึ้นหลังจากให้หัตถการสมุนไพรไพร่ ให้พักสมุนไพร อาการเบื้องต้นดีขึ้น และให้การรักษาหลักต่อเนื่อง ยาต้มตรีผลาจำนวน 6 ราย อาการไอมีเสมหะลดลง ไอห่าง จำนวน 5 ราย และอาการทรงตัว 1 ราย

2. ผู้ป่วยกลุ่มเซลล์เนื้อเยื่ออักเสบ (Cellulitis) หัตถการ พอกยาสมุนไพรเพื่อลดอาการบวม แดง ร้อน จำนวน 78 ราย อาการดีขึ้น ปวด บวม แดง ร้อนลดลง จำนวน 56 ราย อาการทรงตัว 8 ราย และ ติดตามการรักษาไม่ได้ 14 ราย เช่น การส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลจังหวัดด้วยอาการอื่นๆที่กำลังทำการรักษา หรือ ต้องเปลี่ยนแผนการรักษา



3. ผู้ป่วยกลุ่มแมลงสัตว์กัด (Animal bite) หัตถการ พอกยาอุดพิษ เช่น ว่านดินตะขบ ยาพญาขอ จำนวน 13 ราย อาการปวด บวม เสียปากแผล ลดลง 10 ราย อาการทรงตัว 3 ราย

4. ผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อ (Muscle strain) หัตถการ โดยการนวด จำนวน 11 ราย อาการปวดลดลง จำนวน 8 ราย ติดตามผลการรักษาไม่ได้ 3 ราย

5. กลุ่มอาการทางเดินอาหาร (Functional GI Disorders) การรักษาจ่ายยาสมุนไพรตำรับ หรือ ยาปรุงเฉพาะ ราย จำนวน 77 ราย อาการดีขึ้น จำนวน 27 ราย อาการทรงตัว 4 ราย ติดตามผลการรักษาไม่ได้ 47 รายเป็นการจ่ายยาผู้ป่วยก่อนการกลับบ้านเพื่อนำกลับไปรับประทานที่บ้าน

6. กลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) หัตถการ ประคบสมุนไพรจำนวน 25 ราย อาการปวดตึง มีนชาลดลง และ รู้สึกอ่อนคลาย จำนวน 20 ราย อาการทรงตัว 1 ราย ติดตามอาการไม่ได้ 4 ราย

7. มารดาหลังคลอด ( Postpartum care ) หัตถการประคบเต้านมกระตุ้นการไหลของน้ำนม จำนวน 117 ราย น้ำนมไหลดีขึ้น 68 ราย อาการทรงตัว 2 ราย ติดตามผลการรักษาไม่ได้ 49 ราย (ผู้ป่วยกลับบ้านตามกำหนด) นอกจากนี้ ตึกมารดาหลังคลอดหลังจากที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างรูปแบบบูรณาการทั้งกระตุ้น 4 ค.(ดูเร็ว ดูบ่อย ดูถูกวิธี ดูเกลี้ยงเต้า) ยาสมุนไพรปลูกไฟธาตุที่ใช้แทนยากระตุ้นน้ำนมแผนปัจจุบัน (Domperidone) และการประคบเต้านมทำให้กระตุ้นการไหลของน้ำนม มารดาหลังคลอดมีน้ำนมเพียงพอสำหรับเลี้ยงบุตร และได้มีผลงาน Continuous Quality Improvement เรื่องยาปลูกไฟธาตุบำรุงน้ำนมสำหรับมารดาหลังคลอดที่ได้รับรางวัลในงาน Hospital Accreditation Forum ของเขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2560

กลุ่มที่ 2 ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์แพทย์แผนปัจจุบัน สำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการดูแลสุขภาพแบบบูรณาการร่วมกันระหว่าง แพทย์แผนปัจจุบันแพทย์แผนไทย และสหวิชาชีพที่ร่วมดูแลผู้ป่วย มีผลการรักษาที่ดีขึ้นชัดเจน วัดได้ด้วยการวัดคะแนนระดับความปวดของกลุ่มอาการกล้ามเนื้อ และ กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวด ประเมินลักษณะบวม แดง ร้อน จากสี ลักษณะที่เปลี่ยนแปลง การคลำสัมผัส อาการบวมและความร้อนที่เปลี่ยนแปลง สอบถามประเมินอาการก่อน รับประทานยาและหลังรับประทานยา อาการที่เป็นปัญหา ลดลง หรือ มีความถี่ห่างออกไปหรือไม่ ประเมินคะแนนการไหลของน้ำนมในกลุ่มมารดาหลังคลอด ผลการรักษาบางกรณีอาจจะไม่ได้เห็นผลชัดเจนทุกคน แต่การได้พูดคุย ได้รับการดูแลที่ดีผู้ป่วยมีความสบายใจ ความกังวลเจ็บป่วยลดลงไปด้วย

## 5. สรุปและ อภิปรายผล

จากการศึกษาผลการรักษาแบบบูรณาการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควบคู่กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับผู้ป่วยใน ในพื้นที่โรงพยาบาลสูงเนิน อ.สูงเนิน จ.นครราชสีมา ที่มีความเป็นมายาวนานของการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลแพทย์แผนปัจจุบันมายาวนาน มีการให้ความรู้อย่างต่อเนื่องในการผลิตและใช้ยาสมุนไพรสร้างความต่อเนื่อง ความสม่ำเสมอ สอดคล้อง กับการศึกษาของพรชัย ดีไพศาลสกุลและวิโรจน์เจษฎาลักษณ์ (2557) ที่



ศึกษาการสร้างความพึงพอใจที่มีผลต่อการตอบรับ ของผู้รับบริการและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล เอกชน พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่ตัดสินใจเข้ารับบริการ ในโรงพยาบาลที่ตนเองคุ้นเคย และรู้จักชื่อเสียงที่ดีของ โรงพยาบาล แต่กระบวนการในการส่งตัวเพื่อไปรับบริการแพทย์แผนไทยนั้นต้องผ่านความเห็นของแพทย์ซึ่งใช้เวลาในการ ดำเนินการ ทำให้ผู้ป่วยรอนาน ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสำรวย โยธาวิจิตร, สมชาย ชินวานิชย์ เจริญ, วิริยา เมษสุวรรณ และอัจฉรา จินวงษ์ (2556) ที่ศึกษาการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยของบุคลากรใน สถานบริการสังกัดสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดแห่งหนึ่ง พบว่าการจัดบริการด้าน การแพทย์แผนไทยของบุคลากรใน ภาพรวมมีการเข้าถึง บริการในระดับปานกลาง สำหรับวิสัยทัศน์ของผู้นำโรงพยาบาลสูงเนิน มีความสอดคล้องตาม ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบความสามารถพิเศษ คองเกอร์ และคานัน โก (Conger and Kanungo, 1987:637-647) มีวิสัยทัศน์ กว้างไกล กล้าเสี่ยงในสิ่งใหม่เพื่อองค์กรพัฒนา ไม่ปิดกั้นพร้อมทั้งให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี ทำให้งานการบูรณา การศาสตร์การรักษามีความราบรื่น โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเนินการวางแผนกลยุทธ์ขององค์กร การกำหนด ทิศทาง ในการทำงานไว้เป็นอย่างดีตามวิสัยทัศน์ 2560-2562 พันธกิจ ปี 2560-2562 แผนเข็มมุ่งโรงพยาบาลสูงเนิน ปี 2559 ตามกระบวนการทำงานเพื่อให้เกิดผลในการทำงาน ทีมบริหาร โรงพยาบาล และ เจ้าหน้าที่ที่มีส่วนร่วมการกำหนด และตรวจสอบรายละเอียดของตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน คือ ตัวชี้วัดสำหรับการทำงานของแพทย์แผนไทยในตึกผู้ป่วย ใน คือ ผู้ป่วยในได้รับการดูแลแบบบูรณาการคิดเป็นร้อยละ 17.6 ของผู้ป่วยในทั้งหมด นอกจากนี้ ทีมบริหาร โรงพยาบาล และ เจ้าหน้าที่ที่มีส่วนร่วมการวัดและการตรวจสอบผลการดำเนินงาน สำหรับการวัดผลมีการวัดผล และ เจ้าหน้าที่ที่มีความพร้อมใจในการปฏิบัติงานให้ได้ตามตัวกำหนด

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ทำกับเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยในโรงพยาบาลสูงเนิน ผู้ตอบคำถามเชิงลึกเป็นกลุ่มผู้ที่มีความคุ้นเคยกับสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยเป็นอย่างดีอีกทั้งยังได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารมาตลอดจึงมี แนวคิดพัฒนางานแพทย์แผนไทยและการแพทย์บูรณาการพร้อมให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นผลการทำวิจัยจึง เบี่ยงเบนมาในกลุ่มที่ชื่นชมรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์บูรณาการ สำหรับการทำวิจัยในครั้งนี้ ต่อๆไปจึงแนะนำให้เลือกกว่ากลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึกในโรงพยาบาลที่ยังไม่มีการแพทย์แผนไทยหรือโรงพยาบาลที่ การเริ่มต้นใหม่ของงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกประเภทอื่นๆในการตอบคำถามจะได้ข้อมูลที่กว้างมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในช่วงเวลาเพียงระยะสั้นสั้นเท่านั้นและสัดส่วนของประชากร เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสูงเนินรุ่นใหม่ใหม่เปลี่ยนแปลงมากขึ้นเมื่อระยะเวลาเปลี่ยนแปลงไปควรทำการศึกษาเพิ่มเติม เป็นช่วง ๆ เพื่อให้ได้ทราบข้อมูล

## 6. กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยในครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วย ความกรุณาให้คำปรึกษาที่ได้อย่างมากจาก รองศาสตราจารย์ ดร.สิตา นนท์ เจริญพิพัฒน์ อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ ซึ่ง ได้ให้ทั้ง ความรู้ คำแนะนำ และการชี้แนะแนวทางการศึกษา รวมถึงตรวจสอบข้อบกพร่องต่างๆ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ที่อนุเคราะห์การ



ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด รวมถึงบิดา มารดา เพื่อนๆ ที่ให้กำลังใจ และให้คำแนะนำ สำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ ทำให้งานวิจัย สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี จึงขอกราบขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

## 7. เอกสารอ้างอิง

กลุ่มงานคุณภาพ. (2561). ข้อมูลผลงานบริการรายงานงานคุณภาพโรงพยาบาลสูงเนิน พ.ศ. 2559-2561 (รายงาน).

นครราชสีมา: โรงพยาบาลสูงเนิน

บุญใจ ล้อมศิลา. (2551). การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ ใน การจัดบริการสุขภาพด้านการแพทย์ทางเลือก

ในสถานบริการของรัฐ กรณีศึกษาโรงพยาบาล ดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี.

*วารสารสำนักแพทย์ทางเลือก, 1(1), 29-34.*

พรชัย ดีไพศาลสกุล และวิโรจน์ เจษฎาลักษณ์. (2557). การสร้างคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตอบรับของ ผู้รับบริการ

และผลการดำเนินงานของ โรงพยาบาลเอกชน. *วารสารธรรมศาสตร์, 33(1), 33-45.*

เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ. (2539). *การแพทย์แผนไทย การแพทย์องค์รวม*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การ

สงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำรวย โขธาวิจิตร, สมชาย ชินวานิชย์เจริญ, วิริยา เมษสุวรรณ และอัจฉรา จินวงษ์. (2556). การจัดบริการ

ด้านการแพทย์แผนไทยของบุคลากรในสถานบริการ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. *วารสาร*

*วิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 32(1), 21-30.*

Medthai. ประวัติการแพทย์แผนไทยจากอดีตสู่ปัจจุบัน. (2560). แหล่งที่มา <https://medthai.com/ประวัติการแพทย์แผนไทย>

[20 มกราคม 2563]