Tawanchai Center of Excellence
for Patients with Cleft Lip Cleft Palate and Craniofacial Deformities
Khon Kaen University

สรุปผลงานประจำปี
งบประมาณ 2562

ศูนย์การดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ภายใต้โครงการตะวันฉาย โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ และ คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ในรูปแบบของ
ศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉาย เพื่อผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

จัดทำโดย:
ศูนย์การดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ภายใต้โครงการตะวันฉาย
โทรศัพท์: 0 43 363 123, 0 43 363 502 มือถือ: 09 8141 4710 โทรสาร: 0 43 202 558
Email: cleft@kku.ac.th

บทสรุปผู้บริหาร

ศูนย์ตะวันฉาย (ศูนย์การดูแล/วิจัยผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะ และใบหน้า, ภายใต้โครงการตะวันฉาย) เป็นหนึ่งในโครงการพระราชทาน “ตะวันฉาย”ในปี พ.ศ. 2546 ตั้งอยู่ที่อาคาร MC1 ระหว่างคณะแพทยศาสตร์และคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีได้ทรงพระกรุณาเสด็จเปิดศูนย์ฯ อย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2547 โดยศูนย์ฯ ได้ดำเนินการภายใต้ความร่วมมือระหว่างคณะแพทยศาสตร์และคณะทันตแพทยศาสตร์ ในการทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางประสานงานการดูแล ระหว่างผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯและครอบครัวกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่ร่วมดูแล โดยมีเป้าหมายหลักคือ ทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมดูแลรักษาผ่าตัด และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ ให้มีความสวัสดิภาพ มีภาพลักษณ์ที่ดี อวัยวะทำงานได้ใกล้เคียงปกติ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจและสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าจากนั้นได้รับการจัดตั้งเป็นศูนย์วิจัยเฉพาะทางอันดับที่ 19 ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น ในปีพ.ศ. 2549 โดยทำหน้าที่เป็นศูนย์กลาง และสร้างเครือข่ายในด้านการวิจัย วิชาการและการดูแลเฉพาะทางของความพิการปากแหว่งเพดานโหว่ฯ ทั้งในและต่างประเทศ และเพื่อสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมในการช่วยเหลือผู้ป่วยให้เข้ารับการรักษา กิจกรรมในการช่วยเหลือตนเองได้ของผู้ป่วยและครอบครัว และด้านการเรียน การสอน การวิจัย อันจะเกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยและศูนย์ฯ ในการพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษา จึงได้จดทะเบียนเป็นมูลนิธิตะวันฉายเพื่อผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และพิการทางศีรษะและใบหน้า เมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552 จากการดำเนินงานและพัฒนามาอย่างต่อเนื่อง จึงได้รับการแต่งตั้งให้เป็นศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทาง(Excellence Center) ภายใต้ชื่อ ศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉายเพื่อผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า ซึ่งมีพิธีเปิดป้ายอย่างเป็นทางการ โดย ดร.ณรงค์ชัย อัครเศรณี นายกสภามหาวิทยาลัยขอนแก่น ณ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560

ในปีงบประมาณ 2562 ได้สรุปผลการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการฟื้นฟูสภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐานขององค์การอนามัยโรค (WHO) ปี 2010 ออกเป็นแต่ละด้าน ดังนี้

1) ด้านสุขภาพ (Health) มีเป้าหมาย(purpose) ในการดูแลของทีม คือ การจัดระบบการดูแลรักษาผ่าตัด และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยที่สมบูรณ์แบบได้ (Comprehensive care) โดยมี**กระบวนการ (process)**ได้แก่ การจัดระบบการเข้าถึงบริการ การดูแลและการประสานงานการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวที่ดี ให้ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับภาวะของโรค การดูแลรักษา ผ่าตัด การป้องกันการเกิดซ้ำ และการฟื้นฟูสภาพอย่างครบวงจร รวมทั้งการติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลางการเข้าถึงง่ายในด้านข้อมูล ติดต่อ สื่อสาร การจัดฐานข้อมูลรองรับเพื่อการติดตามการรักษา และการจัดโครงการ/กิจกรรมเสริมต่างๆ เพื่อให้ได้รับการดูแลที่สมบูรณ์แบบ รวมทั้งการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทั้งจากภาครัฐ เอกชน และองค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไร ได้แก่ องค์กร The Smile Train Charity Organization มูลนิธิตะวันฉายฯ สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยขอนแก่นและองค์การบริหารส่วนจังหวัด

ขอนแก่น เป็นต้น **ผลลัพธ์ (performance)**ที่เกิดขึ้น คือ ในด้านการดูแลรักษา ผ่าตัด และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย มีดังนี้ จำนวนผู้ป่วยใหม่ 102 ราย คลอดในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ 9 ราย เข้ารับการผ่าตัดในโรงพยาบาลศรีนครินทร์133 ครั้ง เข้ารับการผ่าตัดในโรงพยาบาลทันตกรรม 32 ราย ติดตามการรักษากับทีมสหวิทยาการ ณ ห้องตรวจศัลยกรรม, คลินิกฝึกพูด, ห้องตรวจหู คอ จมูก และการได้ยิน, คลินิกทันตกรรมจัดฟัน, ทันตกรรมสำหรับเด็ก , ศัลยศาสตร์ช่องปากฯ และคลินิกบูรณาการ ดังนี้ 1,971 ครั้ง, 698 ครั้ง, 283 ครั้ง, 275 ราย, 3,010 ครั้ง, 72 ครั้ง, 540 ครั้ง 710 ครั้ง ตามลำดับ ผลลัพธ์ด้านตัวชี้วัดคุณภาพการดูแลจำนวน 16 ตัวชี้วัด ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย จำนวน 8 ตัวชี้วัด คือ 1) ความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตโดยรวม 2) อัตราความพึงพอใจในภาพลักษณ์ใบหน้าสวยงาม 3) ความพึงพอใจในการพูดและสื่อสารชัดเจน 4) ความพึงพอใจในการได้ยินดีขึ้น-ปกติ 5) อัตราการเกิดรูรั่วเพดาน (ONF)6) การติดตามการรักษากับทีมสหสาขาวิชาชีพ 7) ความพึงพอใจภาพรวมของผู้ป่วย/ครอบครัวและ 8) อัตราจำนวนวันนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยผ่าตัดซ่อมแซมปากแหว่งไม่เกิน 3 วัน

2) ด้านการศึกษา (Education) มี**เป้าหมาย (purpose)** เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการสนับสนุนการเรียนรู้ที่เหมาะสมตามศักยภาพของแต่ละบุคคลและครอบครัวตลอดระยะเวลาที่ต้องการ โดยมี**กระบวนการ (process)** คือ การจัดโครงการ/กิจกรรมเสริมต่างๆ เพื่อให้ได้รับการเรียนรู้ที่เหมาะสม ส่งเสริมสนับสนุนในเฉพาะด้านที่ผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือ **ผลลัพธ์ (performance)**จัดโครงการ เรื่อง “การบริการที่สมบูรณ์แบบเพื่อการดูแลผู้ป่วยภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ครั้งที่ 7”ณ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และ วารีวัลเล่ย์ รีสอร์ต ตำบลบ้านดง อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น ระหว่างวันพฤหัสบดีที่ 27 ถึงวันศุกร์ที่ 28 มิถุนายน พ.ศ.2562 ซึ่งได้รับการสนับสนุนเงินงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น โดยมีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อพัฒนาการบริการที่สมบูรณ์แบบในการดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่และพิการทางศีรษะและใบหน้า ให้มีความสมบูรณ์แบบครอบคลุมทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ สุขภาพ, การศึกษา, การดำรงชีวิต, สังคมและการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น อย่างบูรณาการ 2) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพัฒนาทักษะตามคุณลักษณะของเยาวชน 4.0 กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ ทั้งหมด 74 คน ประกอบด้วย ก) ผู้ป่วยที่มีภาวะปากแหว่ง เพดานโหว่ฯ ช่วงอายุ 11-27 ปีบริบูรณ์ ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นและใกล้เคียง จำนวน 34 คน ข) ผู้ปกครองผู้ป่วย จำนวน 30 คน ค) เพื่อนผู้ป่วย จำนวน 10 คน โดยมีกระบวนการคือ แบ่งกลุ่มผู้ปกครองและผู้ป่วยเป็นสองกลุ่มในวันแรก กลุ่มผู้ปกครองแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกิจกรรม ต้นไม้แห่งความรักและห่วงใย กลุ่มผู้ป่วยทำกิจกรรมรู้จักตนเอง พัฒนาทักษะด้านต่าง วันที่สองแบ่งกลุ่มผู้ปกครองและเด็กเป็น 5 กลุ่มเวียนเข้าฐานการดูแลกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจในการดำเนินโครงการในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 88.86

สำหรับกลยุทธ์ของศูนย์ฯ ที่นำมาใช้ในการดำเนินงานของทีมคือ การยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลางในการดูแลแบบทีมสหสาขาวิชาชีพที่สมบูรณ์แบบ ใช้แนวทางการฟื้นฟูสภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐานขององค์การอนามัยโรค (WHO) ปี 2010 ครอบคลุมใน 5 ด้านตามที่กล่าวมา รวมทั้งได้น้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 มาดำเนินการ เพื่อให้เกิดความสมดุล ยั่งยืน และมุ่งมั่นต่อคุณภาพ

จากผลการดำเนินงาน ทำให้ศูนย์ตะวันฉายเป็นที่ยอมรับ และมีผลงานโดดเด่น คือ การได้รับรางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี 2562 ประเภทพัฒนาการบริการ **ระดับดี**ผลงานความร่วมมือระหว่างคณะแพทยศาสตร์กับคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผลงาน การดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้าที่สมบูรณ์แบบของศูนย์ตะวันฉาย โดย คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.)

สำหรับงานที่จะดำเนินการต่อไป คือ การรักษามาตรฐานการดูแลเฉพาะโรคปากแหว่งเพดานโหว่และเตรียมความพร้อมในการรับรองมาตรฐานฯ ครั้งที่ 2 (Re-accreditation) กับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ซึ่งจะมีการ reaccreditในวันที่ 4 มีนาคม พ.ศ. 2564 การพัฒนาคุณภาพดูแลผู้ป่วยกลุ่มปากแหว่งเพดานโหว่อย่างต่อเนื่อง มีผลลัพธ์การรักษาที่สามารถเทียบเคียงในระดับนานาชาติได้ และพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อรองรับคุณภาพการดูแล วิชาการและวิจัยต่อไป

ขอขอบคุณทีมสหสาขาวิชาชีพ 2 องค์กรหลัก คือคณะแพทยศาสตร์ และคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้ป่วยและครอบครัว เครือข่ายผู้ร่วมดูแล ผู้ให้การสนับสนุนทุกภาคส่วนรวมทั้งผู้บริหาร คณะกรรมการ บุคลากรที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่อง ศูนย์ตะวันจะมุ่งมั่นทำหน้าที่หลักร่วมกันทั้งสองคณะ ในการประสานงานและร่วมดูแลรักษาผู้ป่วยให้มีสุขภาวะที่ดี สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าต่อไป

นางสุธีรา ประดับวงษ์
(กรรมการและเลขานุการศูนย์ฯ)

ศ.นพ.บวรศิลป์ เชาวน์ชื่น
(ผู้อำนวยการศูนย์ตะวันฉาย)

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปผู้บริหาร	ก
สารบัญ	จ
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ช
บทนำ	1
ผลการดำเนินงาน	17
การให้บริการระดับเหนือตติยภูมิ	17
การเป็นศูนย์รับ-ส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่นๆ	48
เครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ	50
งานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง	54
การฝึกอบรมศึกษาดูงานทั้งทางด้านการแพทย์ และการพยาบาลเฉพาะทาง	58
การเป็นแหล่งอ้างอิงเฉพาะด้าน	70
การเป็นหน่วยงานระดับชาติเพื่อสนับสนุนนโยบายของงานดูแลผู้ป่วย	71
สรุปผลการดำเนินงาน	76
ปัญหาและอุปสรรค	78
ข้อเสนอแนะ	79
แผนการดำเนินงานในปีต่อไป	80
คำสั่งมหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ 8270/2558	81

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ตามช่วงอายุโดยทีมสหวิทยาการ 21

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยที่คลอดในหอผู้ป่วยห้องคลอด 24

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหลังคลอด 25

ตารางที่ 4 จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ 26

ตารางที่ 5 จำนวนผู้ป่วยที่เข้าการผ่าตัด 27

ตารางที่ 6 จำนวนผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ที่เข้ารับการตรวจรักษากับแผนกผู้ป่วยนอก 28

ตารางที่ 7 จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการในคลินิกฝึกพูด 29

ตารางที่ 8จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการในห้องตรวจ หู คอ จมูก 30

ตารางที่ 9จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการในห้องตรวจการได้ยิน 31

ตารางที่ 10จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการ ณ คลินิกทันตกรรมจัดฟัน 32

ตารางที่ 11จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการ ณ คลินิกทันตกรรมสำหรับเด็ก 33

ตารางที่ 12จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการ ณ คลินิกศัลยศาสตร์ช่องปาก 34
และกระดูกขากรรไกร

ตารางที่ 13จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดด้านศัลยกรรมช่องปากและกระดูกขากรรไกร 35

ตารางที่ 14ผลลัพธ์ตัวชี้วัดกลุ่มโรค Cleft Lip-Cleft Palateby Multidisciplinary 36

ตารางที่ 15การให้บริการแบบบูรณาการ 38

ตารางที่ 16ขั้นตอนปฏิบัติในการใช้เครื่องมือปรับแต่งจมูกและกระดูกรองรับฟัน 40

สารบัญภาพ

	หน้า
ประมวลภาพการจัดตั้งศูนย์การดูแล/วิจัยผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ	13
ประมวลภาพการจัดตั้งมูลนิธิตะวันฉายฯ	14
ประมวลภาพศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉาย	16
ประมวลภาพระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ ศูนย์ตะวันฉาย	19
ประมวลภาพเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย	41
ประมวลภาพการให้บริการระดับเหนือตติยภูมิ	43
ประมวลภาพTopic วิชาการในกิจกรรมคลินิกบูรณาการ	45
ประมวลภาพกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ป่วยและครอบครัว และเปิดพื้นที่ทำความดีให้กับจิตอาสาในคลินิกบูรณาการ	46
ประมวลภาพการมีเครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ	52
ประมวลภาพวารสารการตีพิมพ์ผลงานทางวิชาการ	55
ประมวลภาพการเป็นศูนย์ฝึกอบรมศึกษาดูงานทั้งทางด้านการแพทย์ และการพยาบาลเฉพาะทาง	60

บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมา

ภาวะปากแหว่งเพดานโหว่และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า เป็นความพิการแต่กำเนิดที่เกี่ยวข้องกับปัญหาหลายด้านและมีความซับซ้อน ซึ่งมีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย บิดามารดาและผู้ปกครอง รวมถึงการสูญเสียทางเศรษฐกิจของชาติ โดยความพิการทางร่างกายที่เห็นเด่นชัดคือ รูปร่างและเค้าโครงของใบหน้า การพูดไม่ชัด ภาวะแทรกซ้อนหูชั้นกลางอักเสบ การได้ยิน ระบบการกลืน ปัญหาเกี่ยวกับฟัน การสบฟัน รวมถึงพัฒนาการและการเจริญเติบโตช้า จากการศึกษาที่ผ่านมาพบอัตราการเกิดอุบัติการณ์ในผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประมาณ 2.49 รายต่อเด็กแรกเกิด 1,000 ราย ซึ่งเป็นอัตราที่อยู่ในกลุ่มอุบัติการณ์ที่สูงที่สุดในโลก และสามารถประมาณการได้ว่าจะมีเด็กแรกเกิดใหม่ที่มีภาวะปากแหว่ง เพดานโหว่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราสูงถึงประมาณ 700 รายต่อปี หรือทั่วประเทศประมาณปีละ 2,000 รายและการศึกษาในปี 2546 ของ 4 จังหวัดของ สปสช. เขต 7 พบอุบัติการณ์ 2 ต่อเด็กแรกเกิด1,000 รายเป้าหมายของการดูแลรักษาผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่ฯ คือการสร้างเสริมสุขภาพ การดูแลรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจเพื่อให้กลับมาสู่สภาพปกติมากที่สุด ให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตในสังคมและมีบทบาทในการสร้างสังคมตามปกติดังเช่นคนทั่วไป การรักษาและฟื้นฟูสภาพดังกล่าว จำเป็นต้องอาศัยการรักษาและติดตามผลเป็นระยะเวลายาวอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การให้คำปรึกษาก่อนการตั้งครรภ์ การปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์ การดูแลตั้งแต่แรกคลอด จนกระทั่งเติบโตเป็นผู้ใหญ่โดยสมบูรณ์ การดูแลแบบทีมสหวิทยาการโดยบุคลากรหลายสาขาที่เชี่ยวชาญเฉพาะทางร่วมกัน จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่มีประสิทธิภาพอย่างเหมาะสม

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับเหนือตติยภูมิแห่งแรกของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ให้บริการผู้ป่วยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและใกล้เคียงที่มีความยุ่งยากซับซ้อนร่วมกับคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มพิการใบหน้าและศีรษะที่มีความซับซ้อนเกี่ยวข้องกับหลายระบบ

ศูนย์ตะวันฉาย เป็นศูนย์การดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า มหาวิทยาลัยขอนแก่น ภายใต้ความร่วมมือระหว่างคณะแพทยศาสตร์และคณะทันตแพทยศาสตร์ ซึ่งได้รับพระมหากรุณาธิคุณโปรดเกล้าฯ ให้จัดตั้งเป็น “โครงการพระราชทานตะวันฉาย” ในปี พ.ศ. 2546 เพื่อให้บริการและพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้าในประเทศไทย และต่อมา ได้รับพระมหากรุณาธิคุณโปรดเกล้าฯ จากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินเป็นองค์ประธานเปิดศูนย์ตะวันฉาย เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2547 ณ อาคารคลินิกทันตกรรม 1 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี พ.ศ. 2550 ได้รับการอนุมัติจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น

จัดตั้งเป็นศูนย์วิจัยเฉพาะทางชื่อ “ศูนย์วิจัยผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า” และในวันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552 ได้มีการจดทะเบียนจัดตั้ง “มูลนิธิตะวันฉายเพื่อผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่และพิการทางศีรษะและใบหน้า” การทำงานร่วมกันแบบ 3 ฟังก์ชั่น ได้สนับสนุนให้ศูนย์ตะวันฉายก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางการดูแลเฉพาะทาง โดยมีทีมสหวิทยาการที่มีคุณภาพและมาตรฐานระดับสากล ครอบคลุมถึงการรักษาพยาบาล การเรียนการสอน การวิจัย และการถ่ายทอดองค์ความรู้

ศูนย์ตะวันฉาย ได้รับการบรรจุเป็นหนึ่งในศูนย์บริการทางการแพทย์เฉพาะทางชั้นเลิศในคณะแพทยศาสตร์ ตามแผนพัฒนาโรงพยาบาลศรีนครินทร์ให้เป็น “ศูนย์กลางบริการรักษาพยาบาลของอินโดจีน” ในการประชุมคณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์ ครั้งที่ 13/2552 วันที่ 14 กรกฎาคม 2552 และต่อมาได้ถูกบรรจุในแผนยุทธศาสตร์การจัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพชั้นเลิศ (Medical Hub) ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือและอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง (พ.ศ. 2555-2559) ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ในปีงบประมาณ 2556 ได้มีการใช้กรอบแนวคิด (Conceptual Framework) “การปรับเปลี่ยนองค์กรโดยระบบตะวันฉายเพื่อนำไปสู่การให้บริการผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่ที่สมบูรณ์แบบ (Tawanchai System Re-engineering for Comprehensive Cleft Care Services)” โดยการใช้กรอบแนวคิดของการดูแลที่สมบูรณ์แบบครอบคลุมด้านสังคม การดูแลสุขภาพ การจัดการศึกษา การสนับสนุนด้านเศรษฐกิจ และการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยใช้กรอบแนวคิดของ WHO-Community based Rehabilitation Guidelines – 2010 (Einar Helander: Prejudice and Dignity. An introduction to community-based rehabilitation. 1999 – UN Development Programme), กรอบแนวคิดของการบริหารองค์กรสู่ความเป็นเลิศ (2011-2012 Healthcare Criteria for Performance Excellence) และกรอบความคิดของการบูรณาการการจัดการศึกษา การวิจัย และการบริการวิชาการ/การบริการสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การบูรณาการเชิงระบบ

แนวทางการฟื้นฟูสภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐานขององค์การอนามัยโลก (WHO) ปี 2010

CBR MATRIX

แม่แบบการฟื้นฟูสภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

ศูนย์การดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ศูนย์ตะวันฉาย) มีหน้าที่หลักในการให้บริการตรวจรักษา ผ่าตัด ฟื้นฟู และป้องกันโรคปากแหว่ง เพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า แก่ประชาชนทั่วไป ทั้งผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และผู้ป่วยที่ส่งต่อจากโรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลในเขตสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 7 (ขอนแก่น-ร้อยเอ็ด-มหาสารคาม-กาฬสินธุ์) โรงพยาบาลในภูมิภาคอื่น และผู้ป่วยจากประเทศใกล้เคียง

วิสัยทัศน์(Vision)

ศูนย์การดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่และความพิการแต่กำเนิดของใบหน้าและกะโหลกศีรษะ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นหนึ่งในศูนย์การดูแลผู้ป่วยชั้นนำของเอเชีย (1 ใน 10 ด้านบริการ และ 1 ใน 15 ด้านวิจัย) ดำเนินการด้านการศึกษา วิจัย และบริการที่เป็นมาตรฐานและมีคุณภาพ การทำงานเป็นทีมอย่างมีความสุขและบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ บนพื้นฐานปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

พันธกิจ(Mission)

ให้บริการแบบองค์รวมสำหรับผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่ และพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้าและกะโหลกศีรษะ ส่งเสริมการวิจัยและสนับสนุนการศึกษาที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสมกับวัฒนธรรมท้องถิ่น สภาวะทางสังคม และนโยบายด้านสุขภาพ

ค่านิยม

Ta-Wan-Chai (T.W.C.)

T	=	Target to Balance & Sustainability	สร้างความสมดุลและยั่งยืน
W	=	Working Together	มุ่งเน้นการสร้างทีมงานที่เก่ง ดี และมีความสุข และความร่วมมือที่เห็นคุณค่าร่วมซึ่งกันและกัน
C	=	Commitment to Qualityand Society	การมุ่งมั่นต่อคุณภาพและรับผิดชอบต่อสังคม

สมรรถนะหลัก (Core Competency)

เป็นองค์กรหลักของชาติ ที่นำการแก้ปัญหาความพิการของศีรษะและใบหน้าอย่างครบวงจรของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

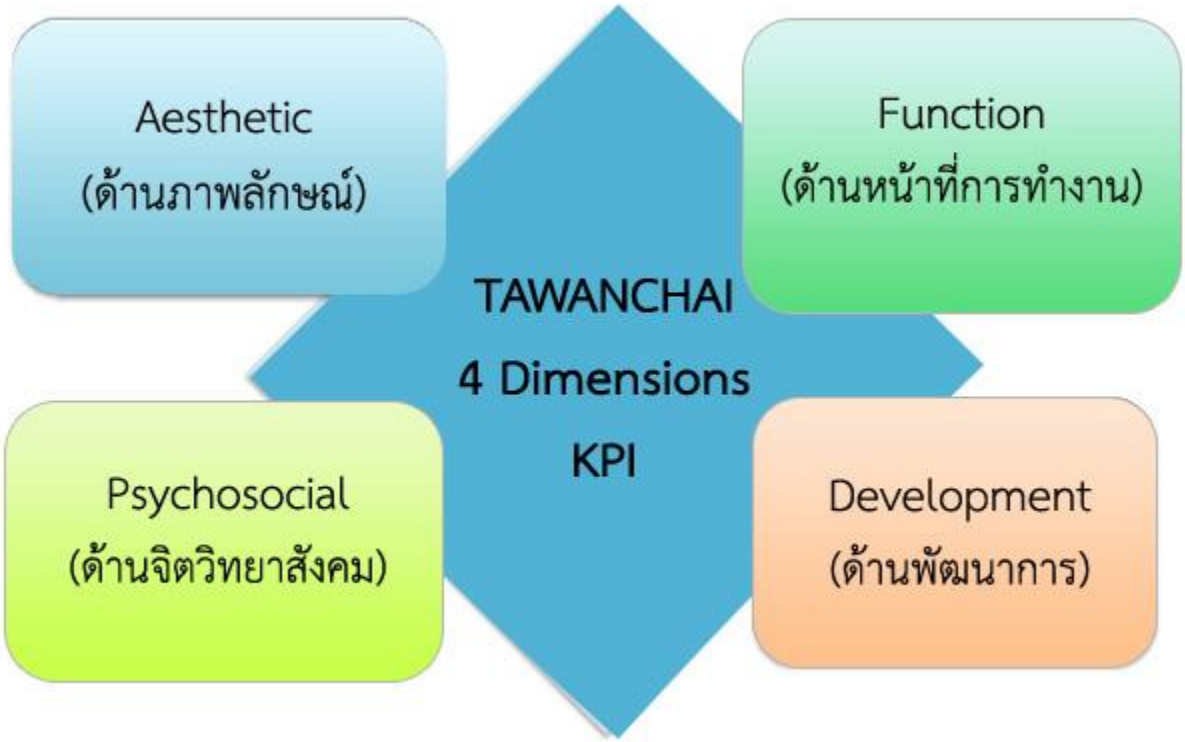
การบูรณาการ การวิจัย การจัดการศึกษา และการบริการด้านสุขภาพและบริการด้านวิชาการอย่างมีประสิทธิภาพ

ระบบการบริหารองค์กรที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศ สมดุล และยั่งยืน

ศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉายฯ มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ โดยการทำงานร่วมกัน 3 ฟังก์ชั่น ประกอบด้วยศูนย์การดูแลผู้ป่วยฯ ศูนย์วิจัยฯ และมูลนิธิตะวันฉายฯ ซึ่งสนับสนุนการทำงานร่วมกันภายใต้กรอบแนวความคิดตะวันฉายเกลียวสาม (Tawanchai Triple Helix) บูรณาการการวิจัย การเรียนการสอน และการถ่ายทอดความรู้ เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ที่สมบูรณ์แบบ

และยังใช้กรอบแนวคิดในการดูแล รักษา ผ่าตัด และฟื้นฟูสภาพ และประเมินผลลัพธ์การรักษา ใน 4 มิติ คือ ด้านภาพลักษณ์(Aesthetic) ด้านหน้าที่การทำงาน (Function) ด้านจิตสังคม (Psychosocial) และด้านพัฒนาการ (Development) เป็นตัวชี้วัดกำกับการคุณภาพการดูแลรักษาอย่างมีคุณภาพ

กรอบแนวคิด Tawanchai 4 Dimensions KPI



การดำเนินการให้บริการตรวจรักษา ผ่าตัด ฟื้นฟู และป้องกันโรคปากแหว่ง เพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า ดำเนินการภายใต้คณะกรรมการศูนย์การดูแลผู้ป่วยฯ เป็นหลัก ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล และบุคลากรผู้เชี่ยวชาญดังนี้

1.	ศ.นพ.บวรศิลป์ เชาวน์ชื่น	ประธานกรรมการ
2.	ผศ.นพ. ชวกิจ ภุมิบุญชู	ที่ปรึกษา
3.	รศ.ดร. เบญจมาศ พระธานี	รองประธานกรรมการ คนที่ 1
4.	ผศ.ทพ. พูนศักดิ์ ภิเศก	รองประธานกรรมการ คนที่ 2
5.	รศ.นพ. ถวัลย์วงศ์ รัตนสิริ	กรรมการ
6.	รศ.พญ. นิรมล พัจนสุนทร	กรรมการ
7.	ผศ.พญ. สุภาภรณ์ คงสมบูรณ์	กรรมการ
8.	ผศ.นพ. กุณฑล วิชาจารย์	กรรมการ
9.	อ.พญ. ภัทรมน วิจักขณาลัญฉ์	กรรมการ
10.	อ.พญ.คัทลียา เกษมศิริ	กรรมการ
11.	อ.ดร.ปฏิมาพร พึ่งชาญชัยกุล	กรรมการ
12.	อ.นพ.เก่งกาจ วินัยโกศล	กรรมการ
13.	นางลำพึง เทียมวิสัย	กรรมการ
14.	นางสุนทรี น้ำใจทหาร	กรรมการ
15.	นางสาวสุทธิกานต์ ก่อสกุล	กรรมการ
16.	นางยุธิดา ชัยกรี	กรรมการ
17.	นางสุธีรา ประดับวงษ์	กรรมการและเลขานุการ
18.	นางสาวดาราวรรณ อักษรวรรณ	กรรมการและรองเลขานุการ คนที่ 1
19.	นางสาวสุมาลี พงศ์ผกาทิพย์	กรรมการและรองเลขานุการ คนที่ 2

นอกจากนี้ เพื่อสร้างความสำเร็จในการดูแลผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่ฯ ศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉาย ฯ จึงมีการให้บริการแบบสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งได้รับความร่วมมือจาก 13 สาขาวิชา ประกอบด้วยศัลยแพทย์ตกแต่ง ศัลยแพทย์ช่องปากและกระดูกขากรรไกร ประสาทศัลยแพทย์ ทันตแพทย์จัดฟัน ทันตแพทย์สำหรับเด็ก กุมารแพทย์ วิสัญญีแพทย์ สูตินรีแพทย์ จิตแพทย์ รังสีแพทย์ พยาบาล นักแก้ไขการพูด และนักสังคมสงเคราะห์ ปฏิบัติร่วมกันเพื่อกำหนดเป้าหมายการพัฒนา สนับสนุนการพัฒนา และติดตามความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพและระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ รวมถึงประเมินผลลัพธ์การพัฒนาและการให้บริการ นอกจากนี้ยังมีแพทย์ประจำบ้าน กลุ่มจิตอาสา เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และเครือข่ายจากภาคส่วนอื่นๆ เช่น โรงเรียนมีชัยพัฒนา มูลนิธิพัฒนาชนบทไทย-อาเซียน ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการเข้าถึงการรักษา และการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยให้อยู่ในสังคมและดำรงชีพได้อย่างมีความสุขและยั่งยืน

ศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉายฯ ได้กำหนดเป้าหมายการการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ โดยมีกรอบแนวคิดอยู่บนพื้นฐานของการคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient centric) ร่วมกับการใช้ WHO Community-Based Rehabilitation (CBR) Guideline 2010 ขององค์การอนามัยโลก ครอบคลุมมิติด้านสุขภาพ (Health), ด้านการศึกษา (Education), ด้านการดำรงชีพ (Livelihood), ด้านการเข้าสังคม (Social) และด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) เป็นมาตรฐานในการพัฒนาระบบการดูแล เพื่อบรรลุเป้าหมายเดียวกัน ซึ่งนอกจากการให้บริการทางคลินิกและศูนย์ตะวันฉายแล้วยังมีการดำเนินการผ่านโครงการและกิจกรรมต่างๆ ในแต่ละปี เช่น โครงการการพัฒนารูปแบบการบริการที่สมบูรณ์แบบเพื่อการดูแลผู้ป่วยภาวะปากแหว่งเพดานโหว่และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น, โครงการประสิทธิภาพของเครือข่ายรูปแบบการฝึกพูดในชุมชนของมหาวิทยาลัยขอนแก่น(Speech camp), โครงการศูนย์การเรียนรู้การเกษตรเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวม (โครงการศูนย์เรียนรู้เกษตรแก้จน) เป็นต้น

ด้านการสนับสนุนการพัฒนา ทีมนำสหสาขาได้จัดให้มีการ KM ระหว่างสมาชิกในทีม, จัดหาผู้เชี่ยวชาญภายในและภายนอกเพื่อร่วมให้คำปรึกษาและพัฒนาการดำเนินการในด้านคลินิกบริการและโครงการต่างๆ การจัดประชุมวิชาการประจำปีเพื่อเป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ทางวิชาการและพัฒนาองค์ความรู้ร่วมกัน, การสนับสนุนการเข้าอบรมพัฒนาทักษะของบุคลากรในทีมสหวิทยาการและสายสนับสนุน การสนับสนุนบุคลากรในการไปนำเสนอผลงานและเข้าร่วมประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ รวมถึงการประสานงานร่วมกับศูนย์วิจัยผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ เพื่อสนับสนุนให้บุคลากรมีการทำวิจัย และนำผลงานวิจัย/นวัตกรรมมาใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ (Research utilization)

ศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉายฯ มีการติดตามความก้าวหน้าในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยฯ โดยให้ Protocol การดูแลรักษาผู้ป่วยในแต่ละช่วงอายุมี KPI กำกับ มีการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกและเครือข่ายทั้งระดับชุมชนและระดับนานาชาติเพื่อสนับสนุนการติดตาม(follow-up) ผู้ป่วย รวมถึงนำผลลัพธ์ที่ได้มาทำวิจัยเพื่อพัฒนาตัวชี้วัด (KPI) และแนวทางการดูแลให้มีความกระชับ และสามารถตอบโจทย์ความต้องการการดูแลรักษาของผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพเป็นเลิศในแต่ละปี รวมถึงการติดตามความก้าวหน้าทั้งรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น สัมมนาประจำปี การประชุมคณะกรรมการบริหารและคณะกรรมศูนย์ความเป็น

เลิศฯทุก 2 เดือน การจัดทำรายงานสรุปทุกโครงการพร้อมประเมินผลความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การจัดทำรายงานประจำปี และการจัดโครงการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเพื่อติดตามผลลัพธ์หลังการรักษาและให้ความช่วยเหลือด้านอื่นๆ ซึ่งเป็นการดูแลแบบบูรณาการตามกรอบ Comprehensive care และการติดตามความก้าวหน้าในการพัฒนางานในลักษณะที่ไม่เป็นทางการ เช่น การจัดพื้นที่รับประทานอาหารเที่ยงที่บุคลากรในหลายระดับเข้ามาร่วมกันรับประทานอาหาร พูดคุยพบปะกันและปรึกษาหารือผลลัพธ์การทำงาน เป็นต้น

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ได้จัดทำยุทธศาสตร์ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ เพื่อดำเนินงานในการวางแผนกลยุทธ์ให้สอดคล้องตามเป้าหมายเดียวกัน คือ Go Premium, Go Professional, Go International และ Go Innovation (2P2I) มีการแบ่งแผนยุทธศาสตร์เป็น 2 ส่วน คือ

<u>แผนยุทธศาสตร์เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์</u>

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 คุณภาพการให้บริการที่เป็นเลิศ (**Go Premium**)
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 คุณภาพการบริหารองค์กรที่เป็นเลิศ (**Go Professional**)
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ความเป็นโรงเรียนแพทย์ระดับโลก (**Go International**)
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ความเป็นองค์การแห่งนวัตกรรม (**Go Innovation**)

<u>แผนยุทธศาสตร์เพื่อรองรับงานประจำตามพันธกิจ</u>8ด้าน ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การบริหารจัดการที่ดี
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การผลิตบัณฑิตที่ดี
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ความเป็นเลิศด้านการวิจัย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริการรักษาพยาบาลที่ดี
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 การสร้างรายได้เพื่อให้เป็นสินทรัพย์เพื่อการพัฒนาและพึ่งพาตนเอง
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 การอนุรักษ์และการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมที่ดี
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 7 ระบบการพัฒนาคุณภาพที่ดี
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 8 ด้านชุมชนสัมพันธ์ที่ดี

ศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉายฯ มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการและการดำเนินงาน โดยมีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลศรีนครินทร์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1: การผลิตบัณฑิตให้บรรลุคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจิตสาธารณะ เป็นพลเมืองที่ดีของสังคมไทยและสังคมโลก

- สนับสนุนการผลิตบัณฑิตระดับบัณฑิตศึกษาที่มีศักยภาพในการทำวิจัยและพัฒนาประเทศ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2: สร้างความเป็นเลิศด้านการวิจัยและนวัตกรรมเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่และคุณค่าเพิ่ม (Value Creation)

- ผลิตผลงานวิจัยและวิชาการทั้งในระดับชาติและระดับนานาชาติ และผลงานการวิจัยสามารถขยายผลสู่การปฏิบัติได้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3: มุ่งถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีเพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่จริง

- พัฒนาคุณภาพการบริการและระบบการดูแลผู้ป่วยที่สมบูรณ์แบบให้มีคุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล ให้บริการวิชาการที่เป็นการถ่ายทอดนวัตกรรมและองค์ความรู้ให้กับประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภูมิภาคอื่น และกลุ่มประเทศอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง ส่งเสริมและเป็นศูนย์กลางการแลกเปลี่ยนข้อมูลจากผู้ป่วยและเครือข่ายในพื้นที่จริงเพื่อนำมาสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้อย่างครอบคลุม และสามารถประยุกต์ใช้ตามบริบทท้องถิ่น

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4: ส่งเสริมการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน

- สนับสนุนและส่งเสริมการใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและเข้าร่วมกิจกรรมการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างองค์รวม เพื่อความร่วมมือที่ดีและเป็นองค์กรที่มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมและความร่วมมือด้านสาธารณประโยชน์ รวมถึงการสร้างเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น และการดำเนินการตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง บูรณาการวิจัย การบริการสุขภาพ และการจัดการเรียนการสอน สร้างการพัฒนาที่ยั่งยืนให้กับท้องถิ่นและประเทศ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5: บริหารศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉายฯ โดยใช้หลักธรรมาภิบาลและการจัดการสู่ความเป็นเลิศ

- พัฒนาศูนย์การดูแลผู้ป่วยฯ (ศูนย์ตะวันฉาย) ให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ องค์กรแห่งคุณภาพ องค์กรแห่งการพัฒนาชุมชนและประเทศชาติ และเป็นองค์กรที่มีการบริหารจัดการที่เป็นเลิศ โดยใช้แนวทาง TQA/EdPEx ร่วมกับการมุ่งเน้นการให้บริการด้วยมนุษยธรรม (Humanization)

จากการที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ได้มีศูนย์ตะวันฉายเกิดขึ้น กอปรกับการดำเนินโครงการ “ยิ้มสวย เสียงใส” เทิดพระเกียรติ ๕0 พรรษา สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยความร่วมมือของ 3 หน่วยงานหลัก คือ กระทรวงสาธารณสุข สภากาชาดไทย และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2549 เพื่อให้ความมั่นใจว่าผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ทุกราย จะได้รับการผ่าตัดรักษา และดูแลต่อเนื่องภายในเวลาที่เหมาะสม เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลเนื่องในวโรกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมายุ ๕0 พรรษา สมเด็จ

พระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ซึ่งโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ได้สมัครเข้าร่วมเป็นหน่วยบริการของโครงการยิ้มสวย เสียงใสด้วย

และจากการที่ศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉายฯ ซึ่งเป็นศูนย์การดูแลเฉพาะทางปากแหว่ง เพดานโหว่ฯ แห่งแรกของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยเปิดให้บริการอย่างเป็นทางการตามที่กล่าวมา โดยมีพยาบาลประสานงานฯ ท่านแรก คือ นางสาวรัตนา ดวงฤดีสวัสดิ์ เมื่อมีการลาออก จึงทำให้ขาดบุคลากรพยาบาลที่ต้องปฏิบัติหน้าที่ประจำในการประเมิน ให้คำปรึกษา ประสานการดูแลทั้งกับทีมสหวิทยาการ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ จึงได้ขออนุมัติอัตรากำลังไปยังหัวหน้างานบริการพยาบาล โดยนางสาวชูศรี คูชัยสิทธิ์ ซึ่งดำรงตำแหน่งหัวหน้างานฯในขณะนั้น ได้อนุมัติให้นางสุธีรา ประดับวงษ์ พยาบาลชำนาญการพิเศษในการพยาบาลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่แบบสหสาขาวิชาชีพ ให้ปฏิบัติงาน ณ ศูนย์ตะวันฉายในตำแหน่ง Case Manager ของโครงการยิ้มสวย เสียงใส ด้วย ตั้งแต่เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2551 และเพื่อรองรับการเกษียณอายุราชการของพยาบาลประสานงานฯ ที่จะสิ้นสุด ณ วันที่ 30 กันยายน 2562 งานบริการพยาบาล จึงได้จัดอัตราทดแทน โดยให้นางยุพิน ปักกะสังข์ สังกัดแผนกการพยาบาลศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ ลงมาปฏิบัติงาน ณ ศูนย์ตะวันฉาย ตั้งแต่วันที่ 22 สิงหาคม 2562 เป็นต้นมา

การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ มีความเจริญก้าวหน้ามาโดยลำดับ จนกระทั่งสามารถให้บริการแบบครบวงจร และพัฒนาทีมการดูแลแบบสหสาขาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องของศูนย์ตะวันฉาย จึงเสนอและได้รับการจัดตั้งเป็นศูนย์วิจัยเฉพาะทางอันดับที่ 19 ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น ในปี พ.ศ. 2549 ในชื่อ “ศูนย์วิจัยผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า มหาวิทยาลัยขอนแก่น ภายใต้โครงการตะวันฉาย” โดยทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการดูแล และการวิจัยเฉพาะทางปากแหว่ง เพดานโหว่ฯ รวมทั้งการสร้างเครือข่ายการดูแลทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งศูนย์วิจัยฯ นี้เป็นที่รู้จักในนามของ “ศูนย์ตะวันฉาย” เช่นเดียวกับศูนย์การดูแลผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่ฯ ภายใต้ความร่วมมือของสองคณะหลักคือคณะแพทยศาสตร์ และคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับเหนือตติยภูมิ (Super-tertiary care) ที่มีศูนย์การดูแลเฉพาะทาง โดยมีพันธกิจในด้านการเรียน การสอน การวิจัยและการรักษาพยาบาลซึ่งเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่เกี่ยวข้องทุกสาขาวิชา โดยการรักษาทั้งหมดครอบคลุมตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงระดับเหนือตติยภูมิที่มีความยุ่งยากซับซ้อนและมีความเสี่ยงสูง และจากนโยบายของคณะแพทยศาสตร์ ในการตอบสนองสุขภาวะของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและกลุ่มประเทศภูมิภาคข้างเคียง พร้อมทั้งตอบสนองต่อการเป็นโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ (Hospital Accreditation) จึงได้มี

การพัฒนาการดูแลสู่ความเป็นเลิศโดยการจัดตั้งศูนย์การดูแลเฉพาะทาง (excellent center) เพื่อให้การดูแลกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะโรคเฉพาะทางโดยทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีคุณภาพเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น คณะฯ จึงมีนโยบายสนับสนุนในการจัดตั้งศูนย์บริการทางการแพทย์ชั้นเลิศ และตามมติที่ประชุมฯ เมื่อวันที่ 2 เมษายน พ.ศ. 2558 ณ ห้องประชุมสีฐาน สำนักงานผู้อำนวยการ จากบันทึกข้อความงานเลขานุการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ลงวันที่ 9 เมษายน พ.ศ. 2558 ได้ให้ศูนย์ตะวันฉายซึ่งเป็น 1 ใน 12 ศูนย์บริการทางการแพทย์ชั้นเลิศ นำเสนอข้อมูลแก่ผู้บริหารคณะฯ ในหัวข้อ 1) สิ่งที่ต้องการรับการสนับสนุน 2) แผนการดำเนินงาน 4 ปี (ปี 2558-2562) โดยนำเสนอในวันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ. 2558 ณ ห้อง ห้องประชุมหนองแวง สำนักงานคณบดี ชั้น 6 และจากความเห็นชอบของสองคณะจึงได้ตั้งชื่อศูนย์ความเป็นเลิศ คือ ***"ศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉายเพื่อผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า มหาวิทยาลัยขอนแก่น (Tawanchai Center of Excellence for Patients with Cleft Lip Cleft Palate and Craniofacial Deformities, Khon Kaen University)"*** ดังนั้นศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉาย จึงได้สรุปผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2560 ตามเกณฑ์ของศูนย์ความเป็นเลิศซึ่งประกอบด้วย7 องค์ประกอบ ดังนี้

1) การให้บริการระดับเหนือตติยภูมิ **(Super-tertiary Care)**

2) การเป็นศูนย์รับ-ส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่นๆ **(Referral Center)**

3) การมีเครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ **(Network)**

4) การเป็นศูนย์กลางวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง **(Research and Development Center)** มีผลงานวิจัยและผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์

5) การเป็นศูนย์ฝึกอบรมศึกษาดูงานทั้งทางด้านแพทย์ และพยาบาลเฉพาะทาง (**Training center)**

6) การเป็นแหล่งอ้างอิงเฉพาะด้าน **(Reference Center)** เช่น ด้านข้อมูล ด้านวิชาการ ด้านมาตรฐาน ด้านบุคลากร เป็นต้น

7) การเป็นหน่วยงานระดับชาติเพื่อเป็นแหล่งอ้างอิง **(National Body and Policy Advocacy)**

โดยสรุปตามที่กล่าวมา การดำเนินงานของศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉายฯ จึงประกอบไปด้วยงาน 3 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านศูนย์การดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า ซึ่งเป็นศูนย์กลางการประสานงานการดูแลทั้งกับผู้ป่วย/ครอบครัว และทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยมีพยาบาลประสานงานปฏิบัติหน้าที่ในด้านการประเมิน ให้คำปรึกษา และส่งต่อผู้ป่วยให้พบกับทีมสหสาขาวิชาชีพตามช่วงอายุอย่างครบถ้วนรวมทั้งเจ้าหน้าที่ศูนย์ตะวันฉาย ที่ร่วมประสานงานในด้านวิชาการ วิจัย และด้านสาธารณกุศล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ครอบคลุมต่อไป 2) ด้านศูนย์วิจัยผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของ

ศีรษะและใบหน้า โดยทำหน้าที่ประสาน ดำเนินการ ในด้านการวิจัยให้กับทีมสหสาขาวิชาชีพและนักศึกษา บุคลากรทั่วไปที่สนใจศึกษาวิจัยในผู้ป่วยกลุ่มนี้ เพื่อนำผลวิจัยมาปรับใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วย และเป็นการตอบสนองนโยบายแห่งการวิจัยของมหาวิทยาลัยขอนแก่นด้วย และ3) มูลนิธิตะวันฉาย เพื่อผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และพิการทางศีรษะและใบหน้า เป็นศูนย์กลางในการรับบริจาค พร้อมส่งต่อความช่วยเหลือสู่ครอบครัวผู้ป่วยที่ขาดโอกาสทางสังคมต่อไป ดังนั้นการสรุปผลงานของศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉายประจำปีงบประมาณ 2560 นี้ จึงสรุปในรูปแบบของศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทาง (Excellent Center) 7 องค์ประกอบ ดังที่จะนำเสนอในบทที่ 2 ต่อไป

ประมวลภาพการจัดตั้งศูนย์การดูแล/วิจัยผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ วันที่ 20 ธันวาคม 2557

ประมวลภาพการจัดตั้งมูลนิธิตะวันฉายฯ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2552

Tawanchai Center of Excellence

Center of Cleft Lip Cleft Palate and Craniofacial Deformities
Khon Kaen University Under Tawanchai Royal Granted Project
Tawanchai Foundation for Cleft Lip Cleft Palate and Craniofacial Deformities (TFC)

Tawanchai Center of Excellence

ประมวลภาพพิธีเปิดป้าย

ศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉาย เพื่อผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า มหาวิทยาลัยขอนแก่น (Tawanchai Excellence Center for Patients with Cleft Lip-Cleft Palate and Craniofacial Deformities, Khon Kaen University) วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2560

บทที่ 2
ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินงานของศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉายฯ อย่างบูรณาการมาเกือบ 10 ปี ทำให้มีผลงานเชิงประจักษ์ในหลายๆ ด้าน เพื่อความชัดเจน เชื่อมโยงและต่อเนื่อง ศูนย์จึงได้สรุปผลการดำเนินงานในแต่ละด้านตามกรอบงานของศูนย์แห่งความเป็นเลิศเฉพาะทาง (Excellence center) ใน 7 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การให้บริการระดับเหนือตติยภูมิ (Super-tertiary Care)
2. การเป็นศูนย์รับ-ส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่นๆ (Referral Center)
3. การมีเครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ (Network)
4. การเป็นศูนย์กลางวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (Research and Development Center) มีผลงานวิจัยและผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์
5. การเป็นศูนย์ฝึกอบรมศึกษาดูงานทั้งทางด้านแพทย์ และพยาบาลเฉพาะทาง (Training center)
6. การเป็นแหล่งอ้างอิงเฉพาะด้าน (Reference Center) เช่น ด้านข้อมูล ด้านวิชาการ ด้านมาตรฐาน ด้านบุคลากร เป็นต้น
7. การเป็นหน่วยงานระดับชาติเพื่อเป็นแหล่งอ้างอิง (National Body and Policy Advocacy)

1. การให้บริการระดับเหนือตติยภูมิ(Super-tertiary care)

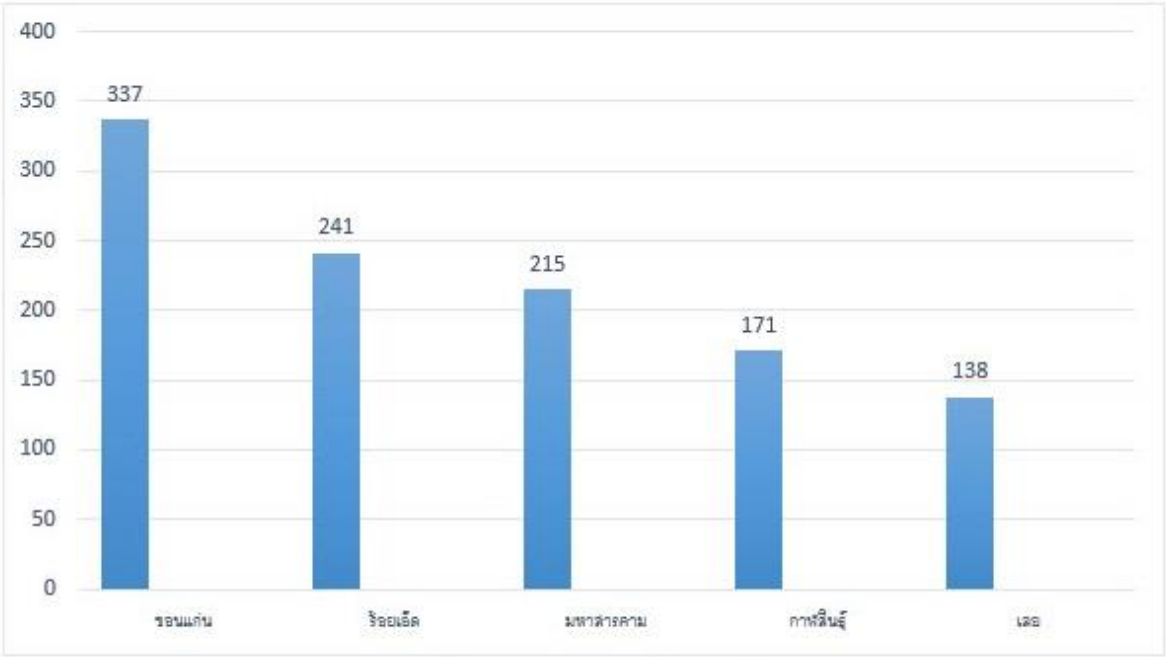
การให้บริการระดับเหนือตติยภูมิ(Super-tertiary care) ของศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉายฯ ในกลุ่มผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่ ซึ่งมี**เป้าหมาย (Propose)** คือ ผู้ป่วยมีความปลอดภัย สามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกได้รับข้อมูล คำปรึกษาอย่างครอบคลุม โดยมี**กระบวนการ (Process)** คือการให้คำปรึกษาในครอบครัวกลุ่มเสี่ยงในการวางแผนครอบครัว เตรียมความพร้อมในการมีบุตรคนต่อไป รวมทั้งให้ข้อมูลการดูแลรักษาตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ จนกระทั่งคลอด โดยมีทั้งหญิงตั้งครรภ์ที่ทราบและไม่ทราบมาก่อนถึงการตั้งครรภ์บุตรที่มีภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ ตลอดจนการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องในเรื่องการได้รับนมและสารอาหาร พัฒนาการและความพิการร่วมอื่นๆ การผ่าตัดรักษาตามช่วงอายุ การฝึกพูด ตรวจหู ตรวจการได้ยิน การดูแลช่องปากและฟัน การจัดสันเหงือกก่อนผ่าตัด รวมทั้งการจัดฟันจนกระทั่งสิ้นสุดการรักษาโดยอยู่ในช่วงอายุประมาณ 20 ปี ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน โดยมีทีมสหสาขาวิชาชีพหลากหลายสาขาร่วมให้การดูแล และศูนย์ตะวันฉายได้ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการติดต่อประสานงาน **ผลลัพธ์ (Performance)**ที่ได้คือ ผู้ป่วยมีความปลอดภัย เข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก เข้าใจและพึงพอใจในการได้รับข้อมูลการดูแล รักษา ผ่าตัด และฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการป้องกันความเสี่ยงที่จะมีบุตรคนต่อไป และยังได้พัฒนาระบบฐานข้อมูลในการลงทะเบียนผู้ป่วยที่เฉพาะทางเพิ่มขึ้นจากการลงทะเบียนผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ดังนี้

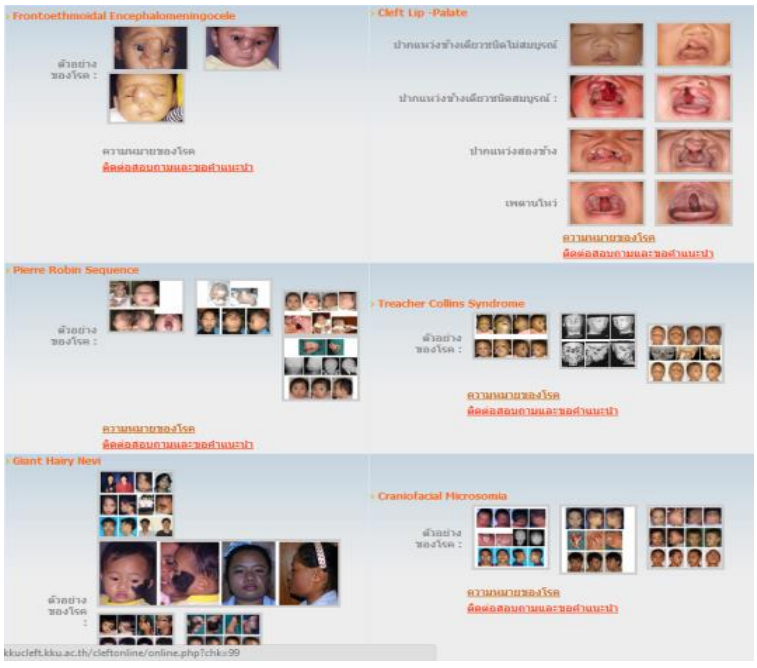
1.1 **ระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่** ฐานข้อมูลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่I-SAN RISC ได้รับการพัฒนาร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สารสนเทศศูนย์ตะวันฉาย กับทีมสหสาขาวิชาชีพที่ร่วมดูแล เพื่อให้เป็นฐานข้อมูลที่รองรับการลงทะเบียนผู้ป่วยด้านข้อมูลพื้นฐาน ภาวะเจ็บป่วย และข้อมูลรูปภาพ ซึ่งประกอบด้วย ภาพแรกรับการเข้ารักษา ภาพก่อน-ขณะ- หลังผ่าตัด และภาพระหว่างการรักษา รวมทั้งภาพที่ได้รับการบันทึกไว้ในช่วงของการประเมินผลลัพธ์การักษาในช่วงอายุ 5ปี 10ปี และ 19ปี ตามลำดับ โดยจะมีการเก็บภาพอย่างเป็นระบบ เรียงตามเลขที่โรงพยาบาล วัน เดือน ปี ที่ทำการบันทึก

ผลการดำเนินงาน ตั้งแต่พัฒนาฐานข้อมูล โดยกำหนดช่วงอายุไว้ที่แรกเกิดจนถึง 30 ปี ประจำปีงบประมาณ 2562พบว่า

- มีจำนวนผู้ป่วยในฐานข้อมูลทั้งหมด 2,204ราย
- มีรูปภาพในฐานข้อมูลทั้งหมด 2,170ราย คิดเป็นร้อยละ 98.46
- มีประวัติผู้ป่วยรายใหม่ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2561- 30 กันยายน 2562 จำนวน 102 ราย

กราฟสถิติจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษากับศูนย์ตะวันฉาย โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จำแนกตาม 5 จังหวัดที่เข้ารับบริการมากที่สุด





ประมวลภาพระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ ศูนย์ตะวันฉาย

1.2 **การเข้ารับบริการของผู้ป่วยและครอบครัว สามารถเข้ารับการตรวจรักษาได้ทุกวันราชการ** โดยเข้ารับคำปรึกษากับพยาบาลประสานงานได้ทุกวัน ณ ศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉายฯ และเข้ารับการตรวจกับทีมศัลยแพทย์ตกแต่ง ในวันอังคาร พุธ และพฤหัสบดี ณ ห้องตรวจศัลยกรรมผู้ป่วยนอก (ตึกกว.ชั้น 2) โดยมีพยาบาลประจำห้องตรวจ รวมทั้งพยาบาลประสานงานร่วมออกให้บริการกับทีมศัลยแพทย์ ซึ่งพยาบาลประสานงานการดูแลฯ/case manager โครงการยิ้มสวยเสียงใส จะเป็นผู้ร่วมประเมิน ให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ

เบื้องต้น และส่งปรึกษาทีมสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องตามช่วงอายุ เช่น กุมารแพทย์ โสต ศอ นาสิกแพทย์ ทันตแพทย์ เป็นต้น พร้อมประสานงานและนัดหมายให้เข้ารับการติดตามการรักษากับทีมศัลยแพทย์ตกแต่ง และทีมสหสาขาวิชาชีพในวันที่เหมาะสมต่อไป สำหรับกลุ่มผู้ป่วยที่มารับการฝึกพูด ตรวจหู ตรวจการได้ยิน และเข้ารับการดูแลเรื่องฟัน การจัดฟัน สามารถเข้ารับบริการได้ทุกวันราชการตามคลินิกที่นัดหมาย และในการนัดติดตามการรักษาครั้งต่อไปจะบูรณาการการนัดหมายเป็นแบบนัดครั้งเดียวให้ได้ตรวจกับทีมสหสาขาครบทุกสาขา (one day service) ส่วนนอกเวลาราชการสามารถเข้ารับบริการได้ที่หอผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินตามแนวทางการให้บริการของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ หรือประสานงานไปยังศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉายฯ เพื่อประสานงานและอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยและครอบครัวต่อไปโดยมี care process and web site ในการเข้าถึงบริการศูนย์ตะวันฉายแนบมาพร้อมนี้

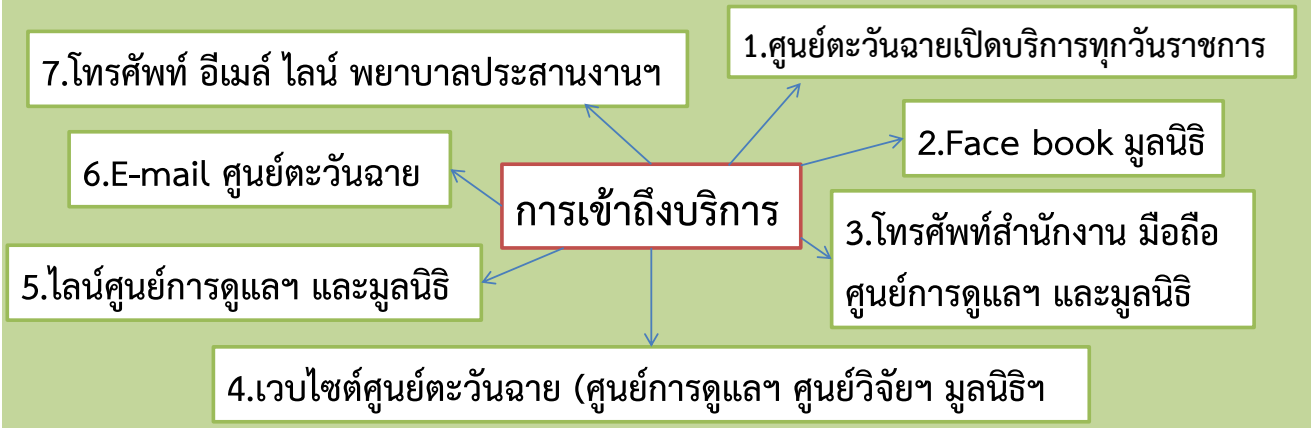
การเข้าถึงบริการของศูนย์ตะวันฉาย

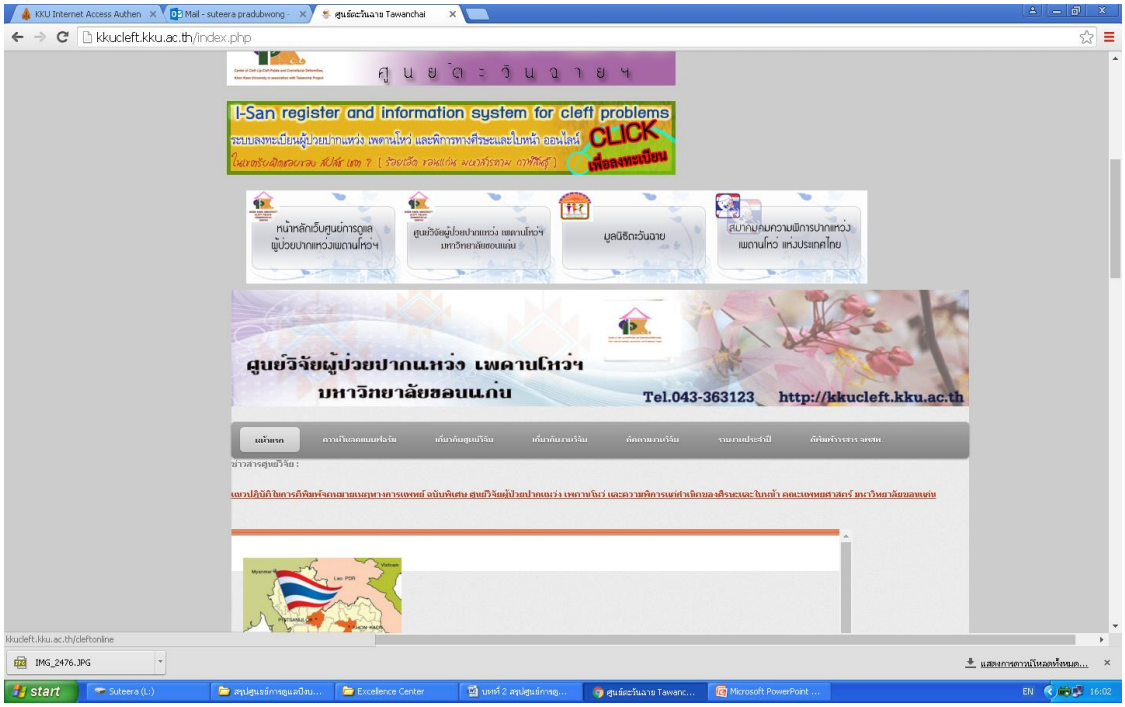
1. Care Process/One page, CPG, การเข้าถึง

Care Map Cleft Lip –Palate (None-Critical)

Aspect of Care	PreAdmit;Admission D1 (Pre-Op)	D2 (OR+Post-Op D1)	D3 (Post-Op D2)
1. Assessment	• Physician Assessment • Consent Form • Social Worker • Nursing Assessment • Orientation and Anxiety evaluation	• Pre-post surgery assessment and nursing care by general anesthesia • V/S • Observe Bleeding	• Wound Assessment
2. Consultation	• Pediatrician • Orthodontists	-	-
3. Test	• CBC, UA, HIV • CXR • others if necessary	none	none

Flow ระบบการดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า รวมทั้งกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้อง โดยทีมสหวิทยาการ ในเวลา และนอกเวลาราชการ





เว็บไซต์ศูนย์ตะวันฉาย (http://cleftkku.kku.ac.th)

สำหรับการให้บริการดูแล รักษา ผ่าตัด และฟื้นฟูสภาพที่สมบูรณ์แบบภายใต้การประสานงานการดูแลของศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉายฯ ที่ประกอบด้วย พยาบาลประสานงานการดูแลฯ/Case manager และเจ้าหน้าที่ศูนย์ตะวันฉาย ซึ่งมีแนวทางในการให้คำแนะนำและดูแลรักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่แบบสหวิทยาการตามช่วงอายุของศูนย์ตะวันฉาย รวมทั้งค่าใช้จ่ายของแต่ละการรักษาตามแต่ละหัตการซึ่งได้มีการปรับปรุงมาตลอด โดยปรับปรุงล่าสุดครั้งที่ 5 ณ เดือนเมษายน พ.ศ. 2562 ดังนำเสนอในตารางที่ 1

ตารางที่ 1แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ ตามช่วงอายุ โดยทีมสหวิทยาการ

ช่วงอายุ	การดูแลรักษา	ทีมสหวิทยาการ
6 สัปดาห์ก่อนการตั้งครรภ์	- ให้คำปรึกษาเรื่องการเตรียมตัวก่อนการตั้งครรภ์และปัจจัยเสี่ยงต่างๆ และให้วิตามินโฟลิก (Folic acid)	สูติแพทย์และคลินิกวางแผนครอบครัว
3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์	- การดูแลระหว่างตั้งครรภ์และการให้วิตามินโฟลิก (Folic acid)ต่อเนื่อง	สูติแพทย์และRNคลินิกฝากครรภ์
4 – 5 เดือนของการตั้งครรภ์	- ตรวจวินิจฉัย และประเมินทารกในครรภ์ (20 สัปดาห์) - การให้คำปรึกษา แนะนำระหว่างการตั้งครรภ์ในกรณีที่พบทารกผิดปกติส่งต่อให้คำปรึกษา ณ ศูนย์ตะวันฉาย	สูติแพทย์/RN/ทีมสหสาขา
แรกเกิด – 3 เดือน	- ลงทะเบียนเด็กแรกเกิดที่มีภาวะปากแหว่ง เพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้าทุกราย และมีระบบการติดตามการรักษา - การให้คำปรึกษาทางพันธุศาสตร์ (โอกาสเกิดซ้ำ และการป้องกันการเกิดซ้ำในบุตรคนถัดไป) และประเมินความพิการร่วม - อธิบาย ประเมินสภาวะต่างๆ รวมถึงความพิการร่วมและภาวะกลุ่มอาการ (syndrome) เพื่อให้ทราบเรื่องความรุนแรงของโรค ความพิการร่วม และ	RNประสานงานฯ/จนท.ศูนย์ตะวันฉาย กุมารแพทย์/ศัลยแพทย์/ทีมสหสาขา

	ภาวะกลุ่มอาการ ปัญหาที่สำคัญ เป้าหมายการดูแล และแผนการรักษา - การป้อนนม และการดูแลเรื่องนมแม่ (Breast feeding) - การให้คำปรึกษาวางแผนครอบครัว (6 สัปดาห์) - การรักษาทางทันตกรรมจัดฟันช่วงแรกเกิดก่อนการผ่าตัด (Pre-surgical Orthopedics Therapy) - การเตรียมตัวเพื่อเข้ารับการผ่าตัด	RNหลังคลอด/คลินิกนมแม่หอผู้ป่วย 2ข คลินิกวางแผนครอบครัว ทันตแพทย์จัดฟันและศัลยแพทย์ RNประสานงานฯ/ห้องตรวจฯ
3 – 6 เดือน	- ผ่าตัดซ่อมแซมริมฝีปากแบบปฐมภูมิ Primary Cheiloplasty -ให้คำแนะนำการดูแลก่อน-หลังผ่าตัด - การใส่เครื่องมือประคองรูปร่างจมูกหลังการผ่าตัดซ่อมแซมริมฝีปาก (Nasal creator device) - ตรวจหูตรวจการได้ยินภายใน 6 เดือนหากพบว่ามีภาวะ OME ให้ตรวจซ้ำทุก 3 เดือน หากไม่มีภาวะ OME ให้ตรวจซ้ำทุก 6 เดือน จนถึงอายุ 7 ปี เมื่อET tube function ได้ดี - ประเมินพัฒนาการ ครั้งที่ 1 ถ้าอยู่ในเกณฑ์ปกติ นัดประเมินซ้ำปีละ 1 ครั้ง ในกรณีพัฒนาการผิดปกติ นัดกระตุ้นพัฒนาการต่อเนื่อง ทุก 3-6 เดือน - พบทันตกรรมสำหรับเด็ก - ประเมินและส่งเสริมพัฒนาการภาษาและการพูด ครั้งที่ 1 - ประเมินความพร้อมก่อนการให้ยาระงับความรู้สึกและ ติดตามภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด 24-48 ชั่วโมง	ศัลยแพทย์ RNหอผู้ป่วย/ประสานงานฯ/ห้องตรวจ ศัลยแพทย์/ทันตแพทย์จัดฟัน แพทย์หู คอ จมูกและนักแก้ไขการได้ยิน จิตแพทย์/นักจิตวิทยาคลินิก/RN ทันตแพทย์สำหรับเด็ก นักแก้ไขการพูด ทีมวิสัญญี
10 – 18 เดือน	- ประเมินพัฒนาการของสันเหงือกและกระดูกขากรรไกร ร่วมกับสุขภาพช่องปาก ก่อนผ่าตัดเพดานโหว่ - ผ่าตัดซ่อมแซมเพดานโหว่ทั้งเพดานแข็ง-เพดานอ่อน (Primary palatoplasty) +Myringotomy (ตามความจำเป็น) - ประเมินความพร้อมก่อนการให้ยาระงับความรู้สึกและติดตาม - ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด 24-48 ชั่วโมง ให้คำแนะนำการดูแลก่อน – หลังผ่าตัด - ประเมินและส่งเสริมพัฒนาการภาษาและการพูด ครั้งที่ 2 ถ้าอยู่ในเกณฑ์ปกติ นัดประเมินซ้ำปีละ 1 ครั้ง	ทันตแพทย์จัดฟัน/ทันตแพทย์สำหรับเด็ก ศัลยแพทย์และแพทย์หู คอ จมูก ทีมวิสัญญี RNหอผู้ป่วย/ประสานงานฯ/ห้องตรวจ นักแก้ไขการพูดและภาษา
1ปีครึ่ง – 3 ปี	- ประเมินและส่งเสริมพัฒนาภาษาและการพูด ครั้งที่ 3 ถ้าอยู่ในเกณฑ์ปกติ นัดประเมินซ้ำปีละ 1 ครั้ง - ดูแลสุขภาพฟันและติดตามพัฒนาการของฟันและด้านอื่นๆ (นัดเข้า Cleft clinic) - วัดพัฒนาการครั้งที่ 2 ในกรณีพัฒนาการล่าช้า นัดกระตุ้นพัฒนาการต่อเนื่องทุก 3-6 เดือน - ผ่าตัดซ่อมแซมรูรั่วของเพดานปาก (Oronasal fistula closure) ในรายที่มีความจำเป็น - ตรวจหูแล้วพบว่ามีภาวะ OME ให้ตรวจซ้ำทุก 3 เดือน หากไม่มีภาวะ	นักแก้ไขการพูด ทันตแพทย์เด็กและทันตแพทย์จัดฟัน จิตแพทย์/นักจิตวิทยาคลินิก/RN ศัลยแพทย์ แพทย์หู คอ จมูกและนักแก้ไขการได้ยิน

	OME ให้ตรวจซ้ำทุก 6 เดือน จนถึงอายุ 7 ปี เมื่อET tube function ได้ดี	
4-5 ปี	- ประเมินและส่งเสริมพัฒนาภาษาและการพูด ครั้งที่ 4 ถ้าอยู่ในเกณฑ์ปกติ นัดประเมินซ้ำปีละ 1 ครั้ง - ประเมินการพูดมาชัดและความบกพร่องของการทำงานของเพดานอ่อนและผนังคอหอย (Velopharyngeal insufficiency) - วัดพัฒนาการครั้งที่ 3 ในกรณีพัฒนาการล่าช้า นัดกระตุ้นพัฒนาการต่อเนื่องทุก 3-6 เดือน - ตรวจหูแล้วพบว่ามีภาวะ OME ให้ตรวจซ้ำทุก 3 เดือน หากไม่มีภาวะ OME ให้ตรวจซ้ำทุก 6 เดือน จนถึงอายุ 7 ปี เมื่อET tube function ได้ดี - ผ่าตัดซ่อมแซมรูรั่วของเพดานปาก (Oronasal fistula closure) ในรายที่มีความจำเป็น - แก้ไขความบกพร่องแบบทุติยภูมิที่ริมฝีปาก จมูก(ตามความจำเป็น) (Secondary Cleft Lip/Cleft Lip Nose Correction) - ดูแลสุขภาพฟัน ตรวจสภาวะการสบฟันลักษณะโครงสร้างกระดูกขากรรไกรและใบหน้า - การประเมินผลการรักษา 5-Year THAI CLEFT outcome	นักแก้ไขการพูด จิตแพทย์/นักจิตวิทยาคลินิก/RN แพทย์หู คอ จมูกและนักแก้ไขการได้ยิน ศัลยแพทย์ ทันตแพทย์ ทีมสหสาขาฯ
7 – 12 ปี	- ผ่าตัดแก้ไขปัญหา VPI (Surgical Correction of VPI) (ตามความจำเป็น) - การรักษาด้านการพูดและภาษา - ดูแลปัญหาต่างๆ และสุขภาพทั่วไป - ดูแลติดตามเรื่องสุขภาพช่องปากและฟัน - ผ่าตัดปลูกถ่ายกระดูกที่สันเหงือก (Alveolar bone grafting) ตามความจำเป็นร่วมกับการจัดฟันก่อน-หลังการผ่าตัด - ให้คำแนะนำก่อน – หลังผ่าตัด - ประเมินความผิดปกติของการพูด ความบกพร่องของการทำงานของเพดานอ่อนและผนังคอหอย(Velopharyngeal insufficiency) ก่อนและหลังผ่าตัด ตรวจหู ตรวจการได้ยิน เมื่อมีปัญหา - การประเมินผลการรักษา 10-Year THAICLEFT outcome	ศัลยแพทย์ นักแก้ไขการพูดและสื่อภาษา ทีมสหวิทยาการ ทันตแพทย์เด็ก ทันตแพทย์จัดฟันและศัลยแพทย์ช่องปากฯ RNทันตกรรมฯและRNประสานงาน Speech& ENT& Audiologist สหสาขา
13– 18 ปี	- ติดตามปัญหาสุขภาพช่องปาก/ฟัน/ลักษณะโครงสร้างกระดูกขากรรไกรและใบหน้า - ติดตาม/ประเมินความบกพร่องด้านการพูดและภาษา - วัด IQ ภายในช่วงอายุ 6-18 ปี	ทันตแพทย์จัดฟันและศัลยแพทย์ช่องปากฯ Speech จิตแพทย์และนักจิตวิทยา
16-18	- ผ่าตัดและใช้เครื่องมือยืดถ่างกระดูกร่วมด้วย(Distraction osteogenesis) (ตามความจำเป็น) (ในกรณีที่มีความพิการมากหรือมีความพิการทางศีรษะและใบหน้าอื่นๆร่วมด้วย) - ประเมินความผิดปกติของการพูด ความบกพร่องของการทำงานของเพดานอ่อนและผนังคอหอย(Velopharyngeal insufficiency) ก่อนและหลังผ่าตัด	ศัลยแพทย์ช่องปากฯ และศัลยแพทย์ตกแต่ง Speech

>18 ปี	- ผ่าตัดแก้ไขความผิดปกติของกระดูกและขากรรไกรและใบหน้า (Orthognathic Surgery) (ตามความจำเป็น) - ผ่าตัดตกแต่งรูปร่างริมฝีปาก และจมูกในขั้นตอนสุดท้ายหรือปัญหาด้านการพูดที่หลงเหลืออยู่ตามความจำเป็น (Correction of cleft lip-cleft lip nose deformities and residual VPI) - ดูแลรักษา ฟื้นฟู จนอวัยวะต่างๆทำงานได้ใกล้เคียงปกติ เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ป่วยและครอบครัว - ให้คำปรึกษาเรื่องการทำงาน การเข้าสังคม การมีครอบครัว และการมีบุตรต่อไปในอนาคต - ทบทวน ประเมินผลการรักษา - การประเมินผลการรักษา 19-Year THAICLEFT outcome - ส่งเสริมกิจกรรมด้านสังคม ด้านอาชีพ เพื่อผู้ป่วยที่มีเศรษฐานะยากจนสามารถช่วยเหลือตัวเองได้	ศัลยแพทย์ช่องปากฯ และศัลยแพทย์ตกแต่ง ทีมสหสาขา

จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่คลอดในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหลังคลอด (2ข) และส่งต่อการรักษาในเรื่องการให้นมและสารอาหารจากโรงพยาบาลอื่นๆ ซึ่งเป็นที่ยอมรับของทีมสหสาขาและเครือข่ายที่ร่วมดูแล ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2561-30 กันยายน พ.ศ. 2562 ดังนำเสนอในตารางที่ 2และ 3

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยที่คลอดในหอผู้ป่วยห้องคลอด ประจำปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามรายเดือน การวินิจฉัยโรค เพศ วิธีการคลอด และจังหวัด

เดือน/ปี	**Diagnosis**					**Gender**			**วิธีการคลอด**				**จังหวัด**
	UCL	BCL	UCLP	BCLP	CP	M	F	ระบุเพศไม่ได้	Abortion	NL	C/S	F/E / V/E	
ต.ค. 61	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-	-	1. ขอนแก่น =5
พ.ย.	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1	-	2. นครพนม = 1
ธ.ค.	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	2	-	3. หนองคาย = 1
ม.ค.62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4. ร้อยเอ็ด = 1
ก.พ.	1	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	5. กาฬสินธุ์ =1
มี.ค.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
เม.ย	-	-	-	1	1	1	1	-	-	1	1	-	
พ.ค.	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	-	
มิ.ย.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ก.ค.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ส.ค.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ก.ย.62	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	-	

รวม	1	-	1	1	6	5	4	-	1	2	6	-	
โดยรวม	9												

หมายเหตุ : UCL= Unilateral cleft lip BCL=Bilateral cleft lip

UCLP= Unilateral cleft lip and palate BCLP=Bilateral cleft lip and palate

CP= Cleft palate NL= Normal Labor

C/S=Ceasarience section F/E=Forcept extraction

V/E=Vaccum extraction

ตารางที่ 3จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหลังคลอด ประจำปีงบประมาณ 2562จำแนกตาม เพศ การวินิจฉัยโรคและ 5 จังหวัดอันดับแรก

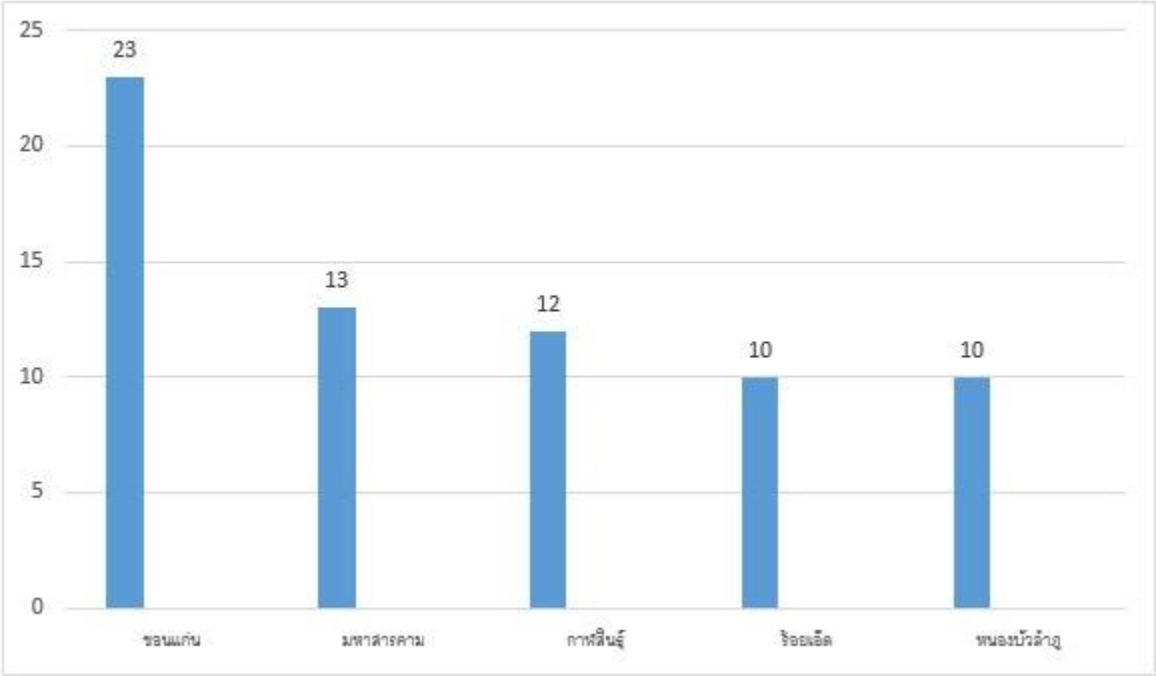
เดือน/ปี	**เพศ**		**การวินิจฉัยโรค**				**จังหวัด**
	ชาย	หญิง	CL	CP	UCLP	BCLP	
ตุลาคม 61	1	-	-	-	1	-	1.จ.ขอนแก่น 6 ราย
พฤศจิกายน	1	-	-	-	1	-	2.จ.กาฬสินธุ์ 4 ราย
ธันวาคม	-	3	-	2	1	-	3.จ.มหาสารคาม 2 ราย
มกราคม 62	-	2	-	-	1	1	4.จ.สกลนคร 2 ราย
กุมภาพันธ์	-	1	-	-	-	1	5. หนองคาย 1
มีนาคม	-	2	-	-	1	1	6.อุดรฯ 1
เมษายน	1	1	-	1	1	-	7.บึงกาฬ 1
พฤษภาคม	1		-	-	1	-	8. เลย 1
มิถุนายน	-	2	-	1	1	-	
กรกฎาคม	-	-	-	-	-	-	
สิงหาคม	2	1	-	-	3	-	
กันยายน 62	-	-	-	-	-	-	
รวม	6	12	-	4	11	3	
รวม	18						

จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่คลอดในโรงพยาบาล และรับส่งต่อจากเครือข่ายเพื่อเข้ารับบริการกับทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2561-30 กันยายน พ.ศ. 2562 จำแนกตามเพศการวินิจฉัยโรค และอายุ ดังนำเสนอในตารางที่ 3 ดังนี้

ตารางที่ 4จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ ประจำปีงบประมาณ 2562 จำแนกตาม เพศ และอายุ

เพศ				**การวินิจฉัยโรค**				**อายุ**		
ด.ช.	ด.ญ.	นาย	นาง/น.ส.	CL	CP	UCLP	BCLP	0-1 ปี	2-5 ปี	>5 ปี
42	48	3	9	27	24	34	17	69	6	27
รวม102 ราย										

กราฟแสดงผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้ารับการรักษากับศูนย์ตะวันฉาย โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จำแนกตามจังหวัดที่เข้ารับบริการมากที่สุด 5 จังหวัด



จำนวนผู้ป่วยที่เข้าการผ่าตัดรักษากับทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2561-30 กันยายน พ.ศ. 2562 ทั้งหมด 133 ราย ตามรายละเอียดที่นำเสนอในตารางที่ 5

ตารางที่ 5จำนวนผู้ป่วยที่เข้าการผ่าตัดประจำปีงบประมาณ 2562จำแนกตาม เพศ การวินิจฉัยโรค อายุ และชนิดของการผ่าตัด

เดือน	Gender		Diagnosis				Operation					
	M	F	CL	CP	UCLP	BCLP	Cheiloplasty		Palatoplasty		Closure Fistula	CLN Correction
							3-6M	>6 M	10-18M	>18M		
ต.ค.61	2	6	2	1	4	1	1	1	3	1	0	2
พ.ย.	6	5	1	2	5	3	3	0	3	1	2	2
ธ.ค.	3	6	0	2	5	2	3	0	2	1**	2	1
ม.ค.62	8	5	1	1	7	4	4	0	3	1**	2	3
ก.พ.	5	7	3	3	4	2	4	0	6	0	0	2
มี.ค.	2	5	2	3	1	1	0	1	2	0	1	3
เม.ย.	8	3	3	1	4	3	5	1	3	0	0	2
พ.ค.	3	7	0	2	2	6	4	0	3	0	1	2
มิ.ย.	9	4	2	4	4	3	3	2**	3	2**	2	1
ก.ค.	4	7	4	1	3	3	3	1**	2	0	1	4
ส.ค.	3	9	2	4	3	3	4	1**	3	3**	1	0
ก.ย.62	6	10	1	5	5	5	2	1**	5	1*+3**	0	4
รวม	59	74	21	29	47	36	36	8	38	13	12	26
โดยรวม	**133**											

หมายเหตุ * เข้ารับการรักษาช้ามาถึงโรงพยาบาลเมื่ออายุเกิน 6 เดือนจำนวน 1 ราย

** เข้ารับการรักษาด้วยภาวะกลุ่มอาการโรคร่วมจำนวน 15 ราย

- การผ่าตัดซ่อมแซมปากแหว่งล่าช้ากว่าเกณฑ์ (6 เดือน) มีจำนวน 8 ราย เนื่องจากมีโรคร่วม 5 ราย ไม่ได้ผ่าตัดตามเกณฑ์ 3 ราย
- การผ่าตัดซ่อมแซมเพดานโหว่ล่าช้ากว่าเกณฑ์ (18 เดือน) มีจำนวน 13 ราย เนื่องจากมีโรคร่วม 10 ราย ต้นสังกัดส่งตัวมาช้า 1 ราย และเป็นไข้ 2 ราย

จำนวนผู้ป่วยที่ติดตามการรักษากับทีมสหวิทยาการ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2561-30 กันยายน พ.ศ. 2562 โดยมีผู้ป่วยนัดติดตามการรักษาด้านศัลยกรรรม จำนวน **1,971**ครั้ง ติดตามการฝึกพูดจำนวน **698**ครั้ง ติดตามการตรวจหู **283** ครั้งติดตามตรวจการได้ยิน จำนวน **275** ครั้ง ติดตามการรักษา ณ คลินิกทันตกรรมจัดฟัน จำนวน **3,010** ครั้ง ติดตามการรักษา ณ คลินิกทันตกรรมสำหรับเด็ก จำนวน **72** ครั้ง ติดตามการรักษา ณ คลินิกศัลยศาสตร์ช่องปากและกระดูกขากรรไกร จำนวน **540** ครั้ง และเข้ารับการผ่าตัด ณ โรงพยาบาลทัตกรรม โดย ศัลยแพทย์ช่องปากและกระดูกขากรรไกร จำนวน 32 ราย และติดตามการรักษา รับคำปรึกษา ความช่วยเหลือต่างๆ ที่ศูนย์ตะวันฉาย จำนวน **1,940** ครั้งรายละเอียดตามที่กล่าวมานำเสนอในตารางที่ 6-15

ตารางที่ 6จำนวนผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ที่เข้ารับการตรวจรักษากับแผนกผู้ป่วยนอก ประจำปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามรายเดือน และการวินิจฉัยโรค เพศ และอายุ

เดือน/ปี	Diagnosis (ครั้ง)			Gender		Age			
	CL	CP	CLP	M	F	0-5	6-11	12-19	>20
ต.ค.61	14	11	37	29	26	35	13	6	1
พ.ย.	10	9	40	25	32	32	13	11	1
ธ.ค.	11	20	22	28	22	41	5	4	-
ม.ค.-62	11	15	36	29	27	55	9	4	8
ก.พ.	11	15	23	23	21	31	7	3	3
มี.ค.	16	18	43	38	33	35	25	10	2
เม.ย.	8	7	19	12	20	20	5	6	1
พ.ค.	17	14	23	27	26	32	11	8	2
มิ.ย.	18	12	29	36	21	38	7	10	2
ก.ค.	17	15	26	29	26	31	16	5	3
ส.ค.	13	10	34	23	30	25	14	9	5
ก.ย. 62	17	18	23	29	29	45	6	5	2
รวม	163	164	355	328	314	400	136	81	30
โดยรวม	**1,971**								

หมายเหตุ - ผู้ป่วย 1 ราย อาจมีการติดตามการรักษามากกว่า1 ครั้ง

ตารางที่ 7 จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการในคลินิกฝึกพูด ประจำปีงบประมาณ 2562 จำแนกตาม การวินิจฉัยโรค เพศ และช่วงอายุ

เดือน/ปี	Diagnosis			Gender		Age			
	UCLP	BCLP	CP	M	F	0-5	6-11	12-19	> 20
ต.ค.61	24	18	12	34	20	25	25	4	-
พ.ย.	17	7	12	19	17	22	11	2	1
ธ.ค.	32	16	15	37	26	43	14	5	1
ม.ค.62	29	14	16	37	22	31	23	3	2
ก.พ.	19	9	14	27	15	25	14	3	-
มี.ค.	26	14	18	34	24	43	11	3	1
เม.ย.	13	9	9	16	15	17	10	3	1
พ.ค.	22	16	16	27	27	31	18	3	2
มิ.ย.	41	24	12	45	32	37	38	2	-
ก.ค.	39	16	17	47	25	20	47	3	2
ส.ค.	39	27	28	53	41	29	56	6	3
ก.ย.62	21	14	23	39	19	22	30	6	-
รวม	322	184	192	415	283	345	297	43	13
โดยรวม	**698**								

หมายเหตุ - ผู้ป่วย 1 ราย อาจมีการติดตามการรักษามากกว่า1 ครั้ง

- ไม่รวมผู้ป่วยใช้สิทธิข้าราชการและประกันสังคม จำนวน 79 ราย
- มีตรวจตรวจพิเศษส่องกล้อง (Nasendoscopy) จำนวน 8 ราย
-มีการตรวจ Vediofluorascopy1 ราย
-Nasomertry 61 ราย

ตารางที่ 8จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการในห้องตรวจ หู คอ จมูกประจำปีงบประมาณ 2562จำแนกตามรายเดือน การวินิจฉัยโรค เพศ และช่วงอายุ

เดือน/ปี	Diagnosis			Gender		Age			
	UCLP	BCLP	CP	M	F	0-5	6-11	12-19	>20
ต.ค. 61	8	-	6	10	4	12	2	-	-
พ.ย.	15	-	14	12	17	22	6	1	-
ธ.ค.	12	-	13	14	11	19	5	-	1
ม.ค. 62	13	-	4	15	2	14	2	-	1
ก.พ.	17	2	6	16	9	11	8	6	-
มี.ค.	27	-	25	33	19	35	15	2	-
เม.ย.	10	-	12	11	11	14	6	2	-
พ.ค.	5	3	13	11	10	16	4	1	-
มิ.ย.	4	-	7	8	3	5	5	1	-
ก.ค.	8	-	9	11	6	12	4	1	-
ส.ค.	26	1	10	21	16	17	14	5	1
ก.ย. 62	5	-	8	13	-	9	3	1	-
รวม	150	6	127	175	108	186	74	20	3
โดยรวม	**283**								

หมายเหตุ ผู้ป่วย 1 ราย อาจมีการติดตามการรักษามากกว่า1 ครั้ง

ตารางที่ 9จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการในห้องตรวจการได้ยิน ประจำปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามรายเดือน การวินิจฉัยโรค เพศ และช่วงอายุ

เดือน/ปี	Diagnosis			Gender		Age		
	UCLP	BCLP	CP	M	F	0-5	6-11	12-19
ต.ค.61	8	-	6	10	4	12	2	-
พ.ย.	15	-	14	12	17	22	6	1
ธ.ค.	10	-	13	14	9	19	4	-
ม.ค.62	12	-	4	14	2	14	2	-
ก.พ.	15	2	6	14	9	11	8	4
มี.ค.	27	-	24	33	18	35	14	2
เม.ย.	10	-	12	11	11	14	6	2
พ.ค.	5	3	13	11	10	16	4	1
มิ.ย.	4	-	7	8	3	5	5	1
ก.ค.	8	-	9	11	6	12	4	1
ส.ค.	26	1	8	21	14	17	14	4
ก.ย.62	5	-	8	13		9	3	1
รวม	145	6	124	172	103	186	72	17
โดยรวม	**275**							

หมายเหตุ ผู้ป่วย 1 ราย อาจมีการติดตามการรักษามากกว่า1 ครั้ง

ตารางที่ 10จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการ ณ คลินิกทันตกรรมจัดฟัน ประจำปีงบประมาณ 2562จำแนกตามรายเดือน การวินิจฉัยโรค เพศ และช่วงอายุ

เดือน/ปี	**Diagnosis**							**Age**				**Gender**	
	CP	UCL	BCLP	UCLP	BCLP	Facial	Other	0-5	6-11	12-19	>20	M	F
ต.ค. 61	17	14	2	183	82	2	1	25	53	158	65	125	176
พ.ย.	17	16	2	182	81	1	1	23	55	156	66	123	177
ธ.ค.	17	13	2	155	64	1	1	14	45	13	55	108	145
ม.ค. 62	17	2517	2	190	73	1	1	16	59	169	65	130	179
ก.พ.	17	18	2	180	65	2	1	13	55	159	57	115	169
มี.ค.	17	12	2	183	66	1	1	12	53	162	61	125	163
เม.ย.	17	8	1	157	60	1	1	11	41	153	44	110	139
พ.ค.	17	24	1	90	51	1	0	10	39	88	31	70	98
มิ.ย.	17	14	2	179	70	2	1	14	55	166	60	123	172
ก.ค.	17	19	2	164	60	1	1	12	48	149	50	108	151
ส.ค.	17	10	2	199	64	2	1	15	60	167	62	124	180
ก.ย. 61	16	190	2	190	79	1	0	25	57	158	58	142	156
รวม	203		22	2052	815	16	10	190	620	1824	674	1403	1905
โดยรวม	**3, 010**												

หมายเหตุ ผู้ป่วย 1 ราย อาจมีการติดตามการรักษามากกว่า1 ครั้ง

ตารางที่ 11จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการ ณ คลินิกทันตกรรมสำหรับเด็ก ประจำปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามรายเดือน การวินิจฉัยโรค เพศ ช่วงอายุและจังหวัด

เดือน/ปี	**Diagnosis**					**Gender**		**Age**		
	UCL	BCL	UCLP	BCLP	CP	M	F	0-5	6-11	12-19
ต.ค.61	-	-	9	3	-	5	7	5	7	-
พ.ย.	-	-	8	4	-	8	4	1	10	1
ธ.ค.	1	-	-	1	-	2	-	1	1	-
ม.ค.62	3	-	2	1	-	5	1	3	3	-
ก.พ.	-	-	6	3	1	3	7	4	5	1
มี.ค.	-	-	4	1	1	3	3	3	3	-
เม.ย.	-	-	2	-	3	1	4	2	3	-
พ.ค.	-	-	1	-	1	2	-	-	1	1
มิ.ย.	1	-	1	-	1	1	2	-	3	-
ก.ค.	1	-	2	1	1	3	2	1	3	1
ส.ค.	-	-	5	-	1	1	5	2	4	-
ก.ย. 62	-	-	2	1	-	3	-	1	2	-
รวม	6	-	42	15	9	37	35	23	45	4
โดยรวม	**72**									

หมายเหตุ ผู้ป่วย 1 ราย อาจมีการติดตามการรักษามากกว่า1 ครั้ง

ตารางที่ 12จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการ ณ คลินิกศัลยศาสตร์ช่องปากและกระดูกขากรรไกร ประจำปีงบประมาณ 2562จำแนกตามรายเดือน การวินิจฉัยโรค เพศ และอายุ

เดือน/ปี	**Diagnosis**					**Gender**		**Age**			
	UCL	BCL	UCLP	BCLP	CP	M	F	0-5	6-11	12-19	>20
ต.ค.60	5	1	32	23	2	28	35	1	11	37	14
พ.ย.	4	-	26	25	-	19	36	2	10	35	8
ธ.ค.	1	2	6	26	1	11	25	1	8	17	10
ม.ค.61	5	3	19	13	1	15	26	3	11	17	10
ก.พ.	1	2	21	17	1	15	27	1	8	24	9
มี.ค.	1	-	23	23	-	20	27	2	9	20	16
เม.ย.	3	1	23	14	-	12	29	-	7	25	9
พ.ค.	1	1	11	8	-	9	12	1	1	12	7
มิ.ย.	1	1	22	16	1	12	29	-	6	22	13
ก.ค.	6	1	18	14	2	15	26	2	10	22	7
ส.ค.	6	-	24	23	2	30	25	1	16	25	13
ก.ย. 61	3	-	28	23	3	22	35	1	14	26	16
รวม	37	12	253	225	13	208	332				
โดยรวม	**540**										

มายเหตุ ผู้ป่วย 1 ราย อาจมีการติดตามการรักษามากกว่า1 ครั้ง

ตารางที่ 13จำนวนผู้ป่วยที่เข้าการผ่าตัด ด้านศัลยกรรมช่องปากและกระดูกขากรรไกร ประจำปีงบประมาณ 2562จำแนกตาม เพศ การวินิจฉัยโรค อายุ และชนิดของการผ่าตัด

เดือน/ปี	Gender		Diagnosis				Operation					
	M	F	CL	CP	UCLP	BCLP	Cheiloplasty		Palatoplasty		Closure Fistula/ Bone Graft	Orthognathic /อื่นๆ...
							3-6M	>6M	10-18M	>18M		
ต.ค. 61	1	2	-	-	3	-	-	-	-	-	3	-
พ.ย.	2	3	-	-	3	2	-	-	-	-	5	-
ธ.ค. 61	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-
ม.ค.62	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-
ก.พ.	1	1	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-
มี.ค.	1	1	-	-	2	-	-	-	-	-	2	-
เม.ย.	1	3	-	-	3	1	-	-	-	-	4	-
พ.ค.	1	2	-	-	2	1	-	-	-	-	3	-
มิ.ย.	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-
ก.ค.	2	2	-	-	4	-	-	-	-	-	4	-
ส.ค.	2	3	-	-	5	-	-	-	-	-	3	2
ก.ย.62	-	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-
รวม	11	21	-	-	24	8	-	-	-	1	29	2
โดยรวม	32											

1.3 การจัดระบบการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทาง / โรคที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อนและกลุ่มโรคเรื้อรัง / มีค่าใช้จ่ายสูงเพื่อมุ่งการบริการที่เป็นเลิศ โดยได้กำหนดแนวทางและแผนการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศในโรคสำคัญทุกหน่วยงาน มีทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในทุกๆ ด้าน รวมทั้งทีมพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง พยาบาลชำนาญการ รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค (Disease Manager) และเฉพาะทาง โดยสร้างทีมงาน และพัฒนากระบวนการดูแลร่วมกับสหสาขาวิชาชีพในแต่ละกลุ่มโรค มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลและเครื่องมือในการดูแลผู้ป่วย มีการประเมินผลลัพธ์ (KPI เฉพาะโรค) การสร้างนวตกรรมและการวิจัย การจัดการความรู้ และการสร้างเครือข่ายเพื่อความเข้มแข็งแก่องค์กรและชุมชน มีคู่มือ / แนวทางปฏิบัติการดูแลที่ได้มาตรฐาน มีการติดตามกำกับดูแลโดยรองหัวหน้างานบริการพยาบาลฝ่ายคลินิกบริการและกลุ่มดูแล CLT และ PCT ของแต่ละกลุ่มโรค ดังนั้นเมื่อจัดระบบการดูแลเฉพาะทางแล้ว จึงสรุปตัวชี้วัดเฉพาะกลุ่มโรคCleft Lip-Cleft Palateby Multidisciplinary ประจำปีงบประมาณ2560-2562ตามรายละเอียดที่นำเสนอในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ผลลัพธ์ตัวชี้วัดกลุ่มโรค Cleft Lip-Cleft Palateby Multidisciplinary ประจำปีงบประมาณ 2560-2562 ตามตัวชี้วัดที่ได้ปรับแก้ใหม่มี 16 ตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัด/เป้าหมาย	เป้าหมาย (%)	ผลการดำเนินงาน (%)		
		2560	2561	2562
การประเมินผลลัพธ์การรักษาในช่วง 5 ปี				
1. อัตราความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตโดยรวมใน 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพ การให้บริการ ค่าใช้จ่ายในการรักษา ความพึงพอใจด้านจิตสังคม มีค่าคะแนนโดยรวมในระดับมาก-มากที่สุด (3.50-5.00)	>80	84	90.00	100*
2. อัตราความพึงพอใจในภาพลักษณ์ใบหน้าสวยงาม (Nasolabial outcome มีค่าคะแนน 1-2 คืออยู่ในระดับ Very Good - Good ของการประเมิน 4 ด้าน คือ Nasal from, Nasal symmetry, Vermillion border และ Nasolabial profile)	>80	80	81.50	83.15*
3. อัตราความพึงพอใจในการพูดและสื่อสารชัดเจนโดยรวม 4 ด้าน คือ Articulation, Hypernasality, Voice, และ Speech intelligibility มีค่าคะแนนโดยรวมในระดับมาก-มากที่สุด (3.50-5.00)	> 80	82	85.75	83.04*
4. อัตราความพึงพอใจในการได้ยินดีขึ้น-ปกติ (ประเมินจาก Type of Tympanogram, Degree of hearing loss)	>80	91.2	92.65	81.95*
5. อัตราความพึงพอใจในการเรียงตัวและการสบฟันปกติ (5 Years Index)	>80	71.2	81.75	75
6. อัตราการเกิดรูรั่วเพดาน (ONF) (n=38)	< 20	22.45	13.88	3.92*
7. อัตราจำนวนครั้งของการผ่าตัดในช่วงอายุ 5 ปี ≤ 3 ครั้ง	100	90.2	96.6	94.12
8. อัตราผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดซ่อมแซมปากแหว่งตามช่วงอายุภายใน 3- 6 เดือน	100	94.95	94.28	92.30[1]
9. อัตราผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดซ่อมแซมเพดานโหว่ตามช่วงอายุภายใน 10- 18 เดือน	100	96.96	94.44	95[2]
10. อัตราของผู้ดูแลที่ได้รับข้อมูลเพื่อเตรียมตัวผู้ป่วยก่อนผ่าตัด	100	85.42	90.00	99.50
11. อัตราผู้ดูแลทราบแนวทางการดูแล รักษา ผ่าตัด และฟื้นฟูสภาพ ในการแก้ไขภาวะปากแหว่งเพดานโหว่แบบสหวิทยาการ	100	91.69	82.35	78
12. อัตราการติดตามการรักษากับทีมสหวิทยาการ	>90	92.31	100	100*
13. อัตราความพึงพอใจภาพรวมของผู้ป่วย/ครอบครัว	>90	93.23	98.14	98.28*
14. อัตราการได้รับข้อมูลก่อน-หลังผ่าตัดในหอผู้ป่วย	100	98.33	99.69	99.54[3]
15. อัตราจำนวนวันนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยผ่าตัดซ่อมแซมปากแหว่งไม่เกิน 3 วัน	>90	91.66	87.75	91.67*
16. อัตราจำนวนวันนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยผ่าตัดซ่อมแซมเพดานโหว่ไม่เกิน 4 วัน	>90	89.5	86.07	84.44[4]

หมายเหตุ [1]ผ่าตัดเย็บซ่อมริมฝีปากไม่ได้ตามเกณฑ์ 2 ราย เนื่องจาก มีไข้จึงเลื่อนผ่าตัดออกไป

[2]ผ่าตัดซ่อมแซมเพดานโหว่ไม่ได้ตามเกณฑ์ 2 ราย มีภาวะความพิการร่วม11 ราย

[3]ญาติบอกไม่ได้รับข้อมูลก่อน-หลังผ่าตัดในหอผู้ป่วย 1 ราย แต่ตอบคำถามการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง

[4]หลังผ่าตัดมีไข้ 3 ราย/รับประทานอาหารได้น้อยกว่าเกณฑ์กำหนดของมาตรฐานการจำหน่ายผู้ป่วย 3 ราย

* ตัวชี้วัดได้ตามค่าเป้าหมาย

1.4 การจัดระบบการดูแลผู้ป่วยแบบคลินิกบูรณาการ (Cleft and Craniofacial Clinic: CCC)

การให้บริการเฉพาะทางร่วมกัน นอกจากการบริการทุกวันราชการด้วยการตรวจประเมินและส่งต่อผู้ป่วยไปยังทีมเพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมตามช่วงอายุ โดยการประสานงานของศูนย์ตะวันฉาย และยังได้จัดบริการแบบ One-stop service เพื่อให้การดูแลแบบบูรณาการเดือนละ 1 ครั้งทุกวันศุกร์สัปดาห์ที่สองของเดือน **วัตถุประสงค์** เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านวิชาการให้เป็นปัจจุบันร่วมกันของทีมโดยมีกระบวนการคือ การวางแผนหัวข้อวิชาการของทีมและนำเสนอแต่ละหัวข้ออภิปราย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยทีมแพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาปริญญาโท และอาจารย์จากทีมสหสาขาร่วมนำเสนอให้จนครบถ้วน รวมทั้งการจัดทำ InterestingCase Conference เพื่อร่วมกันอภิปรายแลกเปลี่ยนและจัดทำแผนการรักษาเฉพาะรายให้กับผู้ป่วย และการตรวจประเมินผู้ป่วยในคลินิก วางแผนการรักษาร่วมกัน รวมทั้งส่งต่อผู้ป่วยไปยังคลินิกพิเศษต่างๆ หากต้องการประเมินเพิ่มเติม ภายใต้การประสานงานการดูแลของทีมพยาบาลและเจ้าหน้าที่สายสนับสนุน **ผลลัพธ์**เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างครบวงจรและต่อเนื่อง ครอบครัวมีความเข้าใจ กระบวนการรักษา รวมทั้งในแต่ละครั้งของการจัดกิจกรรมบูรณาการ มูลนิธิตะวันฉาย ฯ ได้ร่วมจัดกิจกรรมเพื่อน้อง โดยมี**วัตถุประสงค์** เพื่อเสริมสร้างและพัฒนาทักษะให้กับผู้ป่วยตามช่วงอายุ และเพื่อหาเวทีให้จิตอาสาได้ร่วมทำความดี ซึ่งมี**กระบวนการ** คือ การจัดกิจกรรมเสริมทักษะ วาดภาพระบายสี การฝึกถ่ายภาพ การฝึกใช้คอมพิวเตอร์ การร้องเพลง การฝึกเล่านิทาน เป็นต้น ดำเนินการในช่วงเวลา 8.00-9.00 น. ก่อนที่ผู้ป่วยจะรับการตรวจประเมิน **ผลลัพธ์** ผู้ป่วยและครอบครัวได้ใช้เวลาว่างอย่างมีประโยชน์ ได้รับการฝึกทักษะในหลายด้าน ได้เรียนรู้การอยู่ในสังคมกับเพื่อนๆ จิตอาสาและเจ้าหน้าที่ศูนย์ตะวันฉายมีความภาคภูมิใจที่มีโอกาสร่วมกิจกรรมทำความดีกับน้องๆ

สำหรับการดูแลแบบบูรณาการในปีงบประมาณ 2562 ได้จัดขึ้นทั้งหมด 12 ครั้ง โดยมีผู้ป่วยเข้ารับบริการทั้งสิ้น 710 ราย ดังรายละเอียดที่นำเสนอตามตารางที่ 15

ตารางที่ 15การให้บริการแบบบูรณา (Cleft Clinic) จำแนกตาม วัน เดือน ปี หัวข้อวิชาการ วิทยากร และผู้ป่วยที่เข้ารับบริการประจำปีงบประมาณ 2562

วัน/เดือน/ปี	Topic/Staff	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการบริการ									
				Diagnosis				Age			
		Male	Female	CL& Alveolar	CP/FC	UCLP	BCLP	0-5	6-10	>11	>20
12 ต.ค. 61	Genetic and syndrome in patients with cleft lip and palate ผศ.นพ.กุณฑล วิชาจารย์	11	12	-	-	22	1	5	10	5	2
9 พ.ย.	Orthognathic surgery for cleft patients โดย ทพ.ญ.ภาวิณี ตันกิตติวัฒน์	14	6	5	3/1	10	1	4	9	6	1
21 ธ.ค. 61	Cleft lipand Palate: what about genetic testing? Lesson from GenoDENT tool. โดย Prof. Agnes Bloch-Zupan	9	3	1	2/-	7	2	6	5	1	-
11 ม.ค. 62	Hearing problems in cleft patients นพ.จักรี นฤคนธ์	7	5	-	-	10	2	5	7	-	-
8 ก.พ.	Management of secondary lip-nose revision ผศ.นพ.พลากร สุรกุลประภา	12	12	2	2/-	15	5	5	11	7	1
8 มี.ค.	Management of speech and language disorder in children with cleft lip and palateรศ.ดร.เบญจมาศ พระธานี	7	7	2	2/-	7	3	2	5	4	3
5 เม.ย.	Genetic and syndrome in patients with cleft lip and palate ผศ.นพ.กุณฑล วิชาจารย์	9	9	3	-/-	10	5	1	10	7	-
10 พ.ค	Etiology embryo logical โดย ทพญ.วิลาสินี วิจิตรานนท์ ที่ปรึกษาคือ อ.ทพญ.อมรรัตน์ มโนสุดประสิทธิ์	12	9	1	4/-	10	6	5	11	5	-
7 มิ.ย.	Nasoalveolar correction at newborn for cleft lip and palate patients ทพญ.อาทิตยา ดวงตา ที่ปรึกษาคือ ผศ.ดร.พูนศักดิ์ ภิเศ	9	11	4	-	10	6	5	12	3	-
19 ก.ค.	craniofacial clinic topic Hemifacial Microsomia: Treatment plan โดย ทพ.ภิภพ สุทธิประภาภรณ์ และนพ.อภินัทธ์ วงศ์เกียรติขจร	7	8	5	-/1	6	3	5	7	3	-

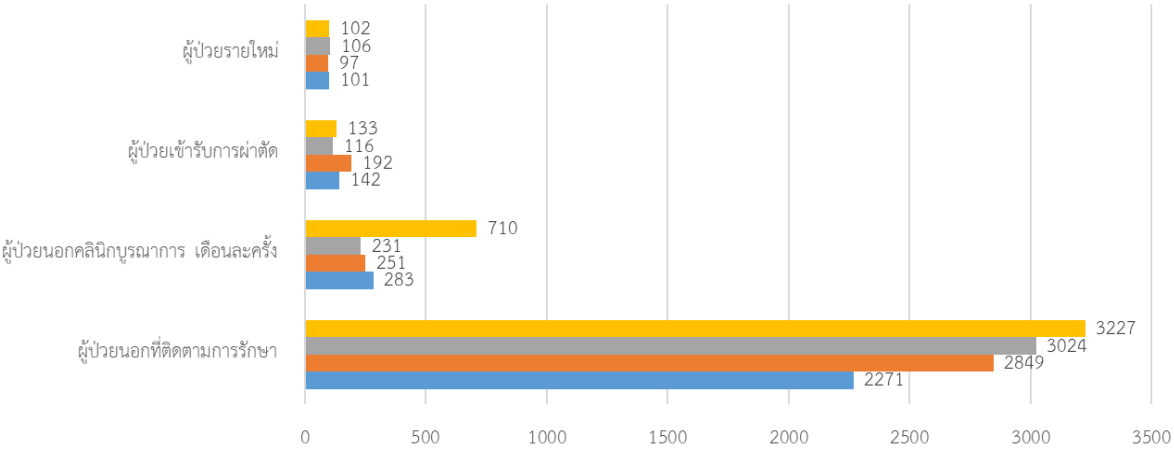
9 ส.ค.	Management of alveolar bone grafting โดย ทพ.ธนานนท์ เหล่ากุลดิลก และทพ.จักรพงศ์ กิจสมเจตน์	12	13	4	1/-	14	5	6	11	7	1
13 ก.ย.	Breastfeeding in infant with Cleft Lip cleft Palate โดย อ.พญ.สุชาอร แสงนิพันธ์กูล ภาควิชากุมารฯ	15	15	3	0/1	20	6	8	14	5	3
รวม	**12Topic**	**124**	**110**	**30**	**14/3**	**141**	**45**	**57**	**112**	**63**	**11**
		710									

หมายเหตุ **:** บางรายอาจติดตามการรักษามากกว่า 1 ครั้ง

: จำนวนรวมไม่เท่ากันเนื่องจากบางรายไม่ทราบการวินิจฉัยโรค และช่วงอายุ

: FC= Facial cleft

การแสดงกราฟเปรียบเทียบการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่กับศูนย์ตะวันฉาย ปีงบประมาณ 2559-62 แยกตามจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ ผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัด ผู้ป่วยนอกที่ติดตามการรักษา และผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการคลินิกบูรณาการเดือนละครั้ง



	ผู้ป่วยนอกที่ติดตามการรักษา	ผู้ป่วยนอกคลินิกบูรณาการ เดือนละครั้ง	ผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัด	ผู้ป่วยรายใหม่
2562	3227	710	133	102
2561	3024	231	116	106
2560	2849	251	192	97
2559	2271	283	142	101

หมายเหตุ ผู้ป่วยนอกติดตามการรักษาทางทันตกรรม ณ

- คลินิคทันตกรรมจัดฟัน จำนวน 3,010 ครั้ง
- คลินิคทันตกรรมสำหรับเด็ก จำนวน 72 ครั้ง
- คลินิคศัลยกรรมช่องปากฯ จำนวน 540 ครั้ง
- ผ่าตัด ณ ศัลยกรรมช่องปากฯ จำนวน 32 ราย
- ศูนย์ตะวันฉาย รับคำปรึกษาและความช่วยเหลือต่างๆ จำนวน 1,940 ครั้ง

ตารางที่ 16ขั้นตอนปฏิบัติในการใช้เครื่องมือปรับแต่งจมูกและกระดูกรองรับฟัน(Nasoalveolar Molding or NAM Device) (ภาควิชาทันตกรรมจัดฟัน คณะทันตแพทยศาสตร์ ธันวาคม พ.ศ. 2558)

ขั้นตอน	การปฏิบัติ
1	1.1 ตรวจและสัมภาษณ์ประวัติ ตรวจนอกช่องปาก บันทึกข้อมูล วินิจฉัย และวางแผนการรักษาเบื้องต้น 1.2 แนะนำขั้นตอนการรักษาแก่ผู้ปกครองอย่างน้อย 2 คน และลงชื่อในใบยินยอมให้ใช้ภาพถ่ายผู้ป่วยในการศึกษา 1.3 บันทึกภาพ 3 มิติ ภาพนอกช่องปาก (หน้าตรง ด้านข้าง รูจมูก เมื่อทารกหยุดร้อง) ภาพเพดานปาก ความผิดปกติของอวัยวะส่วนอื่นๆถ้ามี และภาพบิดา มารดา หรือญาติ พี่ น้องที่มีความผิดปกติ (เมื่อได้รับอนุญาต) 1.4 วัดสัดส่วนของจมูกและริมฝีปากบนที่ผิดปกติ ตามที่กำหนด 1.5 พิมพ์ปากทารกสำหรับทำแบบจำลองสันเหงือกเพื่อการศึกษา(ควรงดน้ำและนมอย่างน้อย 1 ชั่วโมงก่อนพิมพ์) 1.6 ใส่เครื่องมือ NAM ตลอดเวลา บันทึกภาพนอกช่องปากหลังจากใส่เครื่องมือ แนะนำการถอดใส่ การดูแลเครื่องมือและช่องปากทารกให้ผู้ปกครองเข้าใจ และสามารถถอดใส่เครื่องมือได้อย่างถูกต้อง ให้อุปกรณ์กลับบ้าน สามารถโทรศัพท์ติดต่อทันตแพทย์ผู้ให้การรักษาในกรณีที่มีปัญหา นัดติดตามผลอีก 1-2 สัปดาห์
2	2.1 หลังจากใส่เครื่องมือ 2 สัปดาห์ ถอดเครื่องมือออก แล้วบันทึกภาพ 3 มิติ ภายนอกช่องปาก และเพดานปาก 2.2 วัดสัดส่วนของจมูกและริมฝีปากบนหลังจากได้ใส่เครื่องมือแล้ว 2 สัปดาห์ 2.3 พิมพ์ปากเพื่อทำแบบจำลองสันเหงือกเพื่อการศึกษา และแบบจำลองสันเหงือกสำหรับทำเพดานเทียม ใส่เพดานเทียมชนิดมีสกรูดึงสันเหงือกเข้าหากัน (Active plate) ในวันเดียวกัน หรือนัดใส่ในครั้งถัดไป แต่ไม่ควรเกิน 7 วัน บันทึกภาพเพดานเทียม บันทึกภาพนอกช่องปากและเพดานปากหลังจากใส่เครื่องNAM
3	3.1 ถ่ายภาพเพดานเทียม ภาพนอกช่องปากและเพดานปากหลังจากใส่เครื่องมือ NAM (กรณีที่นัดใส่เพดานเทียม) 3.2 ใส่เครื่องมือ NAM ตลอดเวลา แนะนำให้ไขสกรูที่เพดานเทียมวันละ 2 ครั้ง 3.3 นัดติดตามผลเพื่อประเมินผลการรักษาทุกๆ 2-4 สัปดาห์ บันทึกภาพ ปรับหรือเปลี่ยนเครื่องมือจนกว่ามีการเปลี่ยนแปลงของการรักษาที่บริเวณจมูก ริมฝีปาก และสันเหงือกตามต้องการ ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 2-3 เดือน 3.4 บันทึกภาพ 3 มิติ ถ่ายภาพนอกช่องปากและเพดานปาก วัดสัดส่วนของจมูกและริมฝีปากบน และพิมพ์ปากเพื่อทำแบบจำลองสันเหงือกเพื่อการศึกษา ก่อนส่งเด็กไปทำศัลยกรรมเย็บซ่อมแซมริมฝีปาก
4	4.1 ถอดเครื่องมือ NAM ที่ห้องผ่าตัดก่อนทำศัลยกรรมเย็บซ่อมแซมริมฝีปาก และส่งคืนภาควิชาทันตกรรมจัดฟัน
5	5.1 หลังจากทำศัลยกรรมเย็บซ่อมแซมริมฝีปากประมาณ 2 สัปดาห์ บันทึกภาพ 3 มิติ บันทึกภาพนอกช่องปากและเพดานปาก ถอด Nasal stent ใส่เครื่องมือ NAMต่อ บันทึกภาพนอกช่องปากอีกครั้ง งดใส่เพดาน

	เทียม 5.2 นัดผู้ป่วยเพื่อติดตามผลต่อทุกๆเดือน (ระยะนี้เด็กมักจะให้ความร่วมมือลดลง) และประมาณ 3 เดือน หลังจากการผ่าตัดซ่อมแซมริมฝีปาก ให้บันทึกภาพ 3 มิติ บันทึกภาพนอกช่องปากและเพดานปากวัดสัดส่วนของจมูกและริมฝีปาก พิมพ์ปากเพื่อทำแบบจำลองสันเหงือกเพื่อทำการศึกษา นัดติดตามผลต่อทุกๆ 1 เดือน 5.3 ก่อนส่งทำศัลยกรรมเย็บเพดานปากเมื่อเด็กอายุประมาณ 10-12 เดือน ให้บันทึกภาพ 3 มิติ ภาพนอกช่องปากและเพดานปาก วัดสัดส่วนของจมูกและริมฝีปาก พิมพ์ปากเพื่อทำแบบจำลองสันเหงือกเพื่อการศึกษา
6	6.1 ส่งผู้ป่วยเพื่อทำศัลยกรรมเย็บเพดานปาก (พิมพ์ปากในห้องศัลยกรรม ถ้าไม่สามารถทำได้ในคลินิก)
7	7.1 งดใส่เครื่องมือ นัดติดตามผล 3 เดือน และทุกๆ 1ปี หลังจากทำศัลยกรรมเย็บเพดานปาก บันทึกข้อมูลตามที่กำหนด จนกระทั่งเด็กอายุประมาณ 9 ปี ให้วางแผนการรักษาต่อเมื่อมีข้อบ่งชี้ว่า มีความจำเป็นต้องจัดฟัน เพื่อการสบฟันที่เหมาะสมและเตรียมช่องว่างที่บริเวณสันเหงือกโหว่ สำหรับการผ่าตัดปลูกถ่ายกระดูก

1.5 การมีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย (High Technology)

ด้วยศักยภาพของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ที่ให้บริการระดับเหนือตติยภูมิ ศูนย์การดูแลฯ ซึ่งมีทีมสหวิทยาการอยู่ในสังกัดของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และคณะแพทยศาสตร์ รวมทั้งอยู่ในสังกัดของคณะทันตแพทยศาสตร์ ซึ่งมีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยครบถ้วน ไม่ว่าจะเป็นเครื่อง 3D ultrasound, CT, MRI, X-rays พื้นฐานต่างๆ อุปกรณ์และเครื่องมือสำหรับการให้คำแนะนำมารดาในการเลี้ยงทารกปากแหว่งเพดานโหว่ด้วยนมแม่ อุปกรณ์จุกนม ขวดนมแก้วสำหรับป้อนนมชนิดพิเศษต่างๆ ในกรณีที่ไม่สามารถดูดนมแม่ได้ อุปกรณ์สำหรับทำเพดานเทียม (Obtulator) การจัดสันเหงือกก่อนผ่าตัด (Presurgical orthopaedic treatment) อุปกรณ์ในการจัดสันเหงือกก่อนผ่าตัด Naso-alveolar molding (NAM) อุปกรณ์แถบคาดริมฝีปาก (lip strapping) อุปกรณ์และเครื่องมือพิเศษในการตรวจหู ตรวจการได้ยิน เช่นการตรวจออดิโอแกรม (Audiogram) รวมทั้งการตรวจพิเศษต่างๆ เช่น Nasendoscopy และVDO fluoroscopy เป็นต้น ซึ่งจะต้องใช้กล้องพิเศษในการส่องเข้าไปในช่องคอ เพื่อประเมินภาวะการพูดไม่ชัดจากการทำงานของผนังคอและกล้ามเนื้อเพดาน โดยความร่วมมือของโสต ศอ นาสิกแพทย์ร่วมกับนักแก้ไขการพูดและรังสีแพทย์ และยังมีอุปกรณ์เครื่องมือการผ่าตัด ไหมเย็บ รวมทั้งเครื่องมือ อุปกรณ์ และยาในการนำสลบของวิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาลที่ทันสมัยและเพียงพอ อุปกรณ์ที่ทันสมัยในการดูแลบาดแผล รวมทั้งอุปกรณ์Nostril retainer ถ่างขยายเพื่อคงรูปจมูกหลังการผ่าตัดที่ต้องใส่อย่างน้อยประมาณ 3-6 เดือน ซึ่งไม่สามารถเบิกจากหน่วยงานของภาครัฐได้ รวมทั้งเครื่องมือถ่างขยายขากรรไกรทั้งภายนอกและภายในช่องปาก ซึ่งศูนย์ตะวันฉายได้บริหารจัดการเพื่อให้ได้มาซึ่งอุปกรณ์เหล่านี้ โดยการสนับสนุนของมูลนิธิตะวันฉาย เพื่อผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และพิการทางศีรษะและใบหน้า ที่ให้การสนับสนุนทุนทรัพย์จากผู้บริจาคในการ

ช่วยเหลือกลุ่มผู้ป่วยผู้ด้อยโอกาสให้ได้รับการดูแลที่มีคุณภาพมากขึ้น โดยมูลนิธิตะวันฉายฯเป็นองค์กรอิสระที่ให้การสนับสนุนการทำหน้าที่ของภาครัฐให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ประมวลภาพเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย

Nostril Retainer

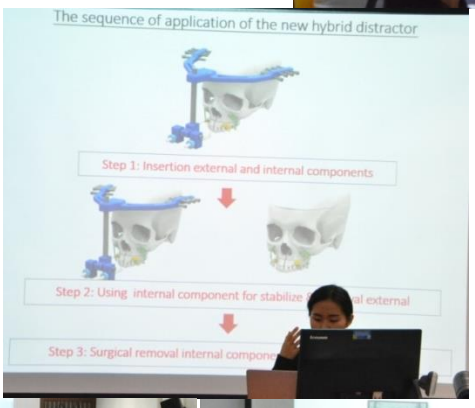
Nostril Retainerขวด/จุกนม/แก้วป้อนนมชนิดพิเศษ

เครื่องมืออุปกรณ์พิเศษเสริมการรักษา

สรุปการให้บริการระดับเหนือตติยภูมิ(Super-tertiary care) ของศูนย์การดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ (ศูนย์ตะวันฉาย) อย่างครบวงจร และต่อเนื่อง โดยทีมสหวิทยาการ ตั้งแต่ระยะก่อนตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอด ตลอดจนการเข้ารับการผ่าตัดรักษาตามช่วงอายุ จนสามารถฟื้นฟูสภาพได้ใกล้เคียงปกติ ประมาณช่วงอายุ 20 ปี ผู้ป่วย/ครอบครัวมีความพึงพอใจในผลลัพธ์การรักษานั้น ศูนย์ได้มีการพัฒนาการให้บริการ ทั้งดูแล ผ่าตัด รักษา และฟื้นฟูสภาพแบบสหวิทยาการ การจัดระบบการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทาง การติดตามตัวชี้วัดเฉพาะโรค และการมีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยรวมทั้งการพัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้ป่วย เพื่อให้สามารถรองรับด้านการดูแลรักษา ด้านวิชาการ และด้านการวิจัย เพื่อพัฒนากระบวนการดูแลรักษา ฟื้นฟู การป้องกัน และการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

ประมวลภาพการให้บริการระดับเหนือตติยภูมิ(Super-tertiary care) ของศูนย์ตะวันฉาย

ประมวลภาพTopicวิชาการในกิจกรรมคลินิกบูรณาการ



ประมวลภาพการร่วมกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ป่วยและครอบครัว และเปิดพื้นที่ทำความดีให้กับจิตอาสาในคลนิกบูรณาการ

2. การเป็นศูนย์รับ-ส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่นๆ (Referral center)

การเป็นศูนย์รับ-ส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่นๆ (Referral Center) ซึ่งเป็นการให้บริการแบบสหสาขาวิชาชีพ(Interdisciplinary team)ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง อันหมายถึงกลุ่มของผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ และได้รับการรับรองทางวิชาชีพที่มาจาก แพทย์ ศัลยแพทย์ ทันตแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ที่ทำงานร่วมกันในลักษณะของทีมสหสาขาวิชาชีพ และระบบของการประสานงานเป็นอย่างดี ซึ่งประกอบไปด้วยตัวแทนจากสาขาวิชาชีพต่างๆ ดังต่อไปนี้ เช่น ศัลยแพทย์ตกแต่ง วิสัญญีแพทย์และวิสัญญีพยาบาล นักแก้ไขการพูด นักแก้ไขการได้ยิน รังสีแพทย์ด้านการวินิจฉัย ผู้ให้คำปรึกษาด้านพันธุศาสตร์ นักพันธุศาสตร์ นักประสาทวิทยา ประสาทศัลยแพทย์ พยาบาล และพยาบาลที่มีความชำนาญเฉพาะด้านจักษุแพทย์ ศัลยแพทย์ช่องปากและกระดูกขากรรไกร ทันตแพทย์จัดฟัน โสต ศอ นาสิกแพทย์ ทันตแพทย์สำหรับเด็ก กุมารแพทย์ทั่วไป กุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ ผู้เชี่ยวชาญการวัดและประเมินโครงสร้างของใบหน้า ทันตกรรมประดิษฐ์ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้นจึงเป็นศูนย์การดูแลเฉพาะทางที่รับส่งต่อผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนเข้ามารับการรักษา โดยทีมมีเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยไปในทิศทางหรือ protocol เดียวกัน การคำนึงถึงความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นหลัก ที่ครอบคลุมถึงด้านพัฒนาการในภาพรวม ด้านการดูแลรักษาทางการแพทย์ ด้านจิตวิทยาสังคม และด้านคุณภาพชีวิตโดยรวม เป็นต้น ซึ่งสามารถแบ่งการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่นๆ ได้ดังนี้

2.1 การรับและส่งต่อมารดา/ครอบครัวที่มีความเสี่ยงในการตั้งครรภ์บุตรที่มีภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ โดยส่งปรึกษาสูติแพทย์ กุมารแพทย์ที่เชี่ยวชาญด้านพันธุศาสตร์ รวมทั้งพยาบาลชำนาญการพิเศษในเรื่องการดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ และวางแผนครอบครัวเพื่อให้ได้รับความรู้และเตรียมความพร้อมก่อนที่จะตั้งครรภ์บุตรที่มีความเสี่ยงต่อไป มีการนัดหมายติดตามการรักษา หรือส่งต่อไปยังโรงพยาบาลใกล้บ้านเพื่อรับการดูแลต่อเนื่อง พร้อมรับส่งกลับหากพบปัญหาที่ไม่สามารถจัดการได้ ทั้งนี้โดยคำนึงถึงความต้องการความคาดหวัง และความปลอดภัยของผู้ป่วย/ครอบครัวเป็นหลัก

2.2 การรับ-ส่งต่อมารดา/ครอบครัวที่ตั้งครรภ์บุตรมีภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ ซึ่งเป็นช่วงของความรู้สึกเศร้าเสียใจของมารดาและครอบครัวที่ทราบข่าวร้ายนี้ โดยมารดา/ครอบครัวจะเสาะแสวงหา หรือได้รับการส่งต่อเพื่อให้ได้พบกับสูติแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในการตรวจวินิจฉัยความผิดปกติของทารกในครรภ์เพื่อพิสูจน์ถึงความจริงในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ สูติแพทย์จะทำการประเมินด้วย 3D Ultrasound ในบางรายอาจนัดเจาะประเมินน้ำคร่ำเพื่อหาความพิการร่วมอื่นๆ จากผลของโครโมโซม และแจ้งผลให้กับมารดา/ครอบครัวได้รับทราบ พร้อมทั้งส่งต่อเพื่อรับคำปรึกษากับพยาบาลเฉพาะทางในการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ และพยาบาลประสานงานการดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ ณ ศูนย์ตะวันฉาย ในการเตรียมตัวคลอดกับโรงพยาบาลที่มารดาฝากครรภ์ไว้ เพื่อดูแลทารกพิการปากแหว่งเพดานโหว่ และวางแผนการรักษาในอนาคตต่อไป หากคลอดที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ทีมพยาบาลห้องคลอดจะให้การดูแลอย่างใกล้ชิด ประเมินการยอมรับบุตรและสร้างสัมพันธภาพในเบื้องต้น พร้อมทั้งส่งต่อไปยังหอผู้ป่วยหลังคลอดเพื่อรับการดูแลต่อหรือส่งต่อหอผู้ป่วยเด็กหากมีความผิดปกติหรือพิการร่วมตามความเหมาะสม ซึ่งจะมีพยาบาลประสานงานและทีมสหสาขาตามเยี่ยม ณ หอผู้ป่วยนั้น เพื่อประสานงานการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

2.3 การรับ-ส่งต่อมารดาที่คลอดบุตรมีภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ ซึ่งถือว่าเป็นช่วงวิกฤติของมารดา/ครอบครัวที่จะต้องเผชิญต่อภาวะความเศร้าโศก เสียใจ และปรับตัวเผชิญต่อความเป็นจริง จนสามารถเลี้ยงดูบุตรได้เหมือนครอบครัวอื่นๆ ทีมสหสาขาวิชาชีพจะให้การตรวจประเมินร่วมกัน เช่นกุมารแพทย์เพื่อประเมินความพิการร่วมอื่นๆ ประเมินการดูดกลืน และส่งต่อไปยังคลินิกนมแม่หรือในรายที่จำเป็นต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยหลังคลอด เพื่อฝึกมารดาให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ การส่งต่อ/ส่งปรึกษาทีมศัลยแพทย์ตกแต่งประเมินภาวะความรุนแรงของความพิการ และส่งต่อทีมทันตแพทย์จัดฟันในการเตรียมจัดสันเหงือกก่อนผ่าตัด (Pre-surgical Orthopedics) ตามความเหมาะสม รวมทั้งการนัดวันเพื่อติดตามการรักษาและรับการผ่าตัดตามช่วงอายุและความเหมาะสมต่อไป

2.4 การรับ-ส่งต่อผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่เพื่อเข้ารับการผ่าตัดรักษา ในพื้นที่เขตรับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 7 ขอนแก่น (Area-based) ที่ครอบคลุมถึง 4 จังหวัด คือ ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ (ร้อย-แก่น-สาร-สินธุ์) ซึ่งมีโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่นที่ให้บริการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ โดยโรงพยาบาลศรีนครินทร์ซึ่งมีศูนย์ตะวันฉายที่มีความพร้อมในการเป็นศูนย์กลางในการประสานงานการดูแลรักษาให้กับครอบครัว ซึ่งมีทั้งเว็บไซต์ เบอร์โทรศัพท์ จึงมีผู้ป่วย/ครอบครัวจำนวนมากที่สามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น รวมทั้งผู้ป่วยจากจังหวัดอื่นๆ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและจังหวัดใกล้เคียงที่เลือกบริการและส่งต่อการรักษามายังโรงพยาบาลศรีนครินทร์ โดยในแต่ละปีจะมีผู้ป่วยรายใหม่และเข้ารับการผ่าตัดมากกว่า 100 ราย อันได้แก่ การผ่าตัดแก้ไขความพิการแบบปฐมภูมิ ทุติยภูมิที่ร่วมกันดูแลทั้งคณะแพทยศาสตร์ และคณะทันตแพทยศาสตร์อย่างครบวงจร

2.5 การรับ-ส่งต่อผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่เพื่อเข้ารับการฝึกพูด ตรวจหู ตรวจการได้ยิน จากการที่ประเทศไทยยังขาดแคลนนักแก้ไขการพูด จึงทำให้การกระจายตัวของเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอในทุกจังหวัด ดังนั้นในบางพื้นที่หรือบางเขตอาจมีศัลยแพทย์ตกแต่ง หรือศัลยแพทย์กลุ่มที่สามารถผ่าตัดแก้ไขภาวะปากแหว่งเพดานโหว่แบบปฐมภูมิได้ และส่งต่อผู้ป่วยหลังผ่าตัดเพื่อเข้ารับการฝึกพูดกับศูนย์ตะวันฉายโรงพยาบาลศรีนครินทร์อย่างต่อเนื่องซึ่งในการฝึกพูดจำเป็นที่จะต้องได้รับการประเมินการทำงานของหูในเรื่องการได้ยิน และการติดเชื้อของหูชั้นกลางควบคู่กันไปด้วย เพื่อป้องกันปัญหาการไม่ได้ยินของผู้ป่วยที่จะส่งผลต่อการพูดและการสื่อสารได้ โดยในแต่ละปีจะมีผู้ป่วยกลุ่มนี้เข้ามารับการฝึกพูดเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ มากกว่า 200 ราย/ปี

4.6 การรับ-ส่งต่อผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่เพื่อเข้ารับการจัดสันเหงือกก่อนผ่าตัด การเตรียมความพร้อมของช่องปากและฟันก่อนจัดฟัน และการจัดฟัน รวมทั้งการปลูกกระดูกสันเหงือก และการผ่าตัดแก้ไขความผิดปกติของกระดูกและขากรรไกรและใบหน้า (Orthognathic Surgery)ในบางรายอาจจำเป็นต้องผ่าตัดและใช้เครื่องมือยืดถ่างกระดูกร่วมด้วย(Distraction osteogenesis) (ตามความจำเป็น) โดยผู้ป่วยสามารถเข้ามารับบริการได้ 2 ช่องทาง คือ ทางศูนย์ตะวันฉาย โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และทางโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยผู้ป่วยที่มารับบริการทางโรงพยาบาลทันตกรรมจะได้รับการลงทะเบียนเข้าโครงการยิ้มสวยเสียงใสกับศูนย์ตะวันฉายอีกครั้งหนึ่ง

สรุปการเป็นศูนย์รับ-ส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่นๆ (Referral Center)ที่รับส่งต่อผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนเข้ามาดูแลทั้งในและนอกเวลาราชการ โดยมีศูนย์ตะวันฉายเป็นศูนย์กลางในการติดต่อประสานงาน

และทีมสหขาวิชาชีพที่มีความพร้อมและเชี่ยวชาญในแต่ละด้านทั้งโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์และคณะทันตแพทยศาสตร์ ร่วมกันประเมิน วินิจฉัย ตรวจรักษา และส่งต่อไปยังทีมที่เกี่ยวข้อง ภายใต้การประสานงานการดูแลที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการจัดคลินิกบริการแบบบูรณาการในทุกๆ วันศุกร์ที่สองของเดือน ที่ประกอบไปด้วยการนำเสนอวิชาการที่น่าสนใจการปรึกษาหารือในกรณีผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน (Conference Interesting case) และด้านบริการ ที่ตรวจประเมิน วินิจฉัย การร่วมปรึกษาหารือกรณีศึกษาผู้ป่วยร่วมกัน และการจัดกิจกรรมสันทนาการของกลุ่มจิตอาสาให้กับเด็กๆ และผู้ปกครองในช่วงรอการตรวจประเมิน ทั้งนี้เพื่อเป้าหมายในการดูแล คือ การคำนึงถึงความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นหลัก ที่ครอบคลุมถึงด้านพัฒนาการ ด้านการดูแลรักษาทางการแพทย์ ด้านจิตวิทยาสังคม และด้านคุณภาพชีวิตโดยรวม

3. เครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ (Network)

การมีเครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ (Networking)ศูนย์ตะวันฉายได้สร้างเครือข่ายทั้งในระดับชาติและนานาชาติมาโดยตลอด โดยสามารถสรุปเครือข่ายได้ดังนี้

3.1 เครือข่ายระดับชาติ (National Networking)

1) เครือข่ายในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ศูนย์ตะวันฉายมีเครือข่ายระดับชาติในภาคตะวันออกเฉียงเหนือทั้งหมด 22 จังหวัด รวมทั้งโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ ซึ่งเป็นเครือข่ายการดูแล และเครือข่ายวิชาการในทุกจังหวัด ได้มีการจัดประชุมเครือข่ายทั้งภาคตะวันออกเฉียงเหนืออย่างต่อเนื่อง โดยได้มีการดำเนินโครงการ “พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯแบบครบวงจรในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย” (Comprehensive Cleft Care in Northeastern, Thailand) ซึ่งในช่วง3 ปีแรกจะเริ่มดำเนินโครงการนำร่องในจังหวัดขอนแก่น เพื่อเป็นต้นแบบ แล้วจึงขยายผลลงสู่ 3 จังหวัดในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของสปสช.เขต 7 ขอนแก่น (ร้อยเอ็ด มหาสารคาม และกาฬสินธุ์) ต่อไป โดยในอนาคตได้วางแผนการนำต้นแบบของการดูแลแบบครบวงจรนี้ขยายผลไปสู่ทั้งภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และขยายผลไปในระดับประเทศต่อไป

เครือข่ายระดับชาติของภาครัฐในความร่วมมือด้านการดูแลรักษา วิชาการ และวิจัยในภาคอื่นๆ

2) เครือข่ายภาคกลาง ได้แก่

- ศูนย์ศัลยกรรมแก้ไขความพิการของศีรษะและใบหน้า รามาธิบดี (Ramathipbodi Cleft-Craniofacial Center) โรงพยาบาลรามาธิบดี
- ศูนย์สมเด็จพระเทพรัตนฯ แก้ไขความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย (Princess Sirindhorn Craniofacial Center) - http://www.craniofacial.or.th
- โรงพยาบาลศิริราช(Siriraj hospital) - http://www.si.mahidol.ac.th
- สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาราชินี
- โรงพยาบาลในภาคกลางทั้งหมดที่เข้าร่วมโครงการยิ้มสวยเสียงใส

3) เครือข่ายภาคเหนือได้แก่

- ศูนย์แก้ไขความพิการบริเวณใบหน้าและศีรษะ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (CMU Craniofacial Center) - http://cleft.med.cmu.ac.th
- สถานรักษาแก้ไขภาวะปากแหว่งเพดานโหว่และความผิดปกติของศีรษะและใบหน้า มหาวิทยาลัยนเรศวร (Naresuan University Cleft and Craniofacial Center)
- โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่
- โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย
- โรงพยาบาลโอเวอร์บรุ๊ค จังหวัดเชียงราย
- โรงพยาบาลแม่สาย จังหวัดเชียงราย
- โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์
- โรงพยาบาลอุดรธานี
- โรงพยาบาลเลย
- โรงพยาบาลในภาคเหนือทั้งหมดที่เข้าร่วมโครงการยิ้มสวยเสียงใส

4) เครือข่ายภาคใต้

- ศูนย์ผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่ และพิการแต่กำเนิดบริเวณศีรษะ ใบหน้า มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (Cleft Lip/Palate and Craniofacial Anomalies Center, Prince of Songkla University)- http://medinfo2.psu.ac.th/cleftcenter
- โรงพยาบาลในภาคใต้ทั้งหมดที่เข้าร่วมโครงการยิ้มสวยเสียงใส

3.2 เครือข่ายระดับชาติของภาคเอกชน องค์กรอิสระ และองค์กรพัฒนาสังคมด้านความร่วมมือในการดูแลรักษา วิชาการ และวิจัย มีดังนี้

- สมาคมศัลยแพทย์ตกแต่งแห่งประเทศไทย
- สมาคมความพิการปากแหว่ง เพดานโหว่ ใบหน้าและศีรษะแห่งประเทศไทย
- สมาคมทุกสมาคมที่เกี่ยวข้องในการดูแล รักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ
- มูลนิธิมีชัย วีระไวทยะ
- มูลนิธิพัฒนาสตรีภาคเหนือ จังหวัดเชียงราย
- เหล่ากาชาดจังหวัดทุกจังหวัด
- มูลนิธิสร้างรอยยิ้มแห่งประเทศไทย (The Operation Smile of Thailand)
- บริษัทคอมเซเว่น
- บริษัทประกันชีวิต เอ ไอ เอ
- บริษัทดีแทค
- มูลนิธิไทยคม
- สมาคมส่งเสริมคุณภาพแห่งประเทศไทย กรมส่งเสริมอุตสาหกรรมกระทรวงอุตสาหกรรม

- บริษัท PlanetCom
- บริษัท Sewing Machine Thailand
- บริษัท Twin Pine
- สถานีโทรทัศน์ไทยทีวีช่อง 3 เป็นต้น

3.3เครือข่ายระดับนานาชาติ (International Networking)

3.3.1 เครือข่ายระดับนานาชาติในกลุ่มประเทศอาเซียน

1) Laos P.D.R.
2) Singapore
3) Vietnam
4) Myanmar
5) Cambodia
6) Philippines
7) Malaysia

3.3.2 เครือข่ายระดับนานาชาติในกลุ่มประเทศอื่นๆ

1) St. Louis *Children's Hospital* and Broomfield, Colorado, USA
2) Faculty of Medicine, University of Calgary, Canada
3) Chang Gung Memorial Hospital, Taiwan
4) Frotaleza,Brasil
5) Great Ormond Street Hospital for Children, London
6) Sahlgrenska Hospital, University of Gothenburg, Sweden
7) Australia
8) Glasgow University, Glasgow, UK
9) Santiago del Estero, Argentina
10) Ljubljana, Slovenia
11) Athens Institute for Education Research, Athens, Greece
12) University of Wisconsin-Madison Graduate School
13) India
14) Japan
15) New Zealand
16) Taiwan
17) Sri lanka
18 Geramany

3.3.3 เครือข่ายระดับนานาชาติของภาคเอกชน องค์กรอิสระ และองค์กรพัฒนาสังคมด้านความร่วมมือในการดูแลรักษา วิชาการ และวิจัย มีดังนี้

1) The Smile Train Charity, USA

2) The Transforming Face, Canada

3) ReSurge International, USA

สรุปการมีเครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ (Networking)ของศูนย์ตะวันฉายครอบคลุมในทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านการรักษา ด้านวิชาการ และด้านการวิจัย รวมทั้งเครือข่ายความร่วมมือในเรื่องทุนสนับสนุนต่อการรักษาผู้ป่วย ด้านวิชาการ และการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการเป็นต้น ซึ่งเป็นแรงผลักดันให้ศูนย์ตะวันฉายได้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนก้าวสู่การเป็นหนึ่งในศูนย์ชั้นเลิศในการบริการและวิจัยเฉพาะทางของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นจนถึงปัจจุบัน

ประมวลภาพเครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ (Networking)

4. งานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (Research and Development Center)

การเป็นศูนย์กลางวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (Research center) มีผลงานวิจัยและผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ตามที่ศูนย์ตะวันฉายได้รับการจัดตั้งให้เป็นศูนย์วิจัยเฉพาะทางอันดับที่ 19 ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น ในปี พ.ศ. 2550 (Research center)เป็นต้นมา ศูนย์ตะวันฉายได้เป็นศูนย์กลางในการวิจัยทางการแพทย์ที่เฉพาะทางในภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ และพิการทางศีรษะและใบหน้า โดยมีผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง สำหรับในปีงบประมาณ 2562 นี้ ผลงานตีพิมพ์ทั้สิ้น จำนวน 21 เรื่อง ดังนี้

1. Evaluation of the Effects of Cheiloplasty on Maxillary Arch in UCLP Infants Using Three-Dimensional Digital Models

โดย Kongprasert T, Winaikosol K, Pisek A, Manosudprasit A, Manosudprasit A, Wangsrimongkol B, et al.

2. Preschool Age Anthropometric Evaluation of the Nose After Bilateral Complete Cleft Lip Repair

โดย Winaikosol K, Patthanapalakornskul J, Jenwitheesuk K, Punyavong P, Surakunprapha P, Chowchuen B

3. Normal Nasal Anthropometric Values of Pre-school Age Northeastern Thai Children

โดย Kengkart Winaikosol, Jirapat Patthanapalakornskul, Pattama Punyavong, Kamonwan Jenwitheesuk, Palakorn Surakunprapha, Bowornsilp Chowchuen

4. Treatment Outcomes in Four- to Seven-Year-Old Patients with Cleft Lip and Cleft Palate in Tawanchai Center, Srinagarind Hospital: Fistula Incidence after Cleft Palate Repair

โดย Pattama Punyavong, Suteera Pradubwong, Kengkart Winaikosol, Kamonwan Jenwitheesuk, Palakorn Surakunprapha, Bowornsilp Chowchuen

5.Speech Outcomes in Children with Cleft and Palate: Srinagarind Hospital, Khon Kaen University, Thailand

โดย Nantiya Ooppanasak, Kalyanee Makarabhirom, Bowornsilp Chowchuen, Benjamas Prathanee

6. Outcome of the Project: Treatment and Care for Patients with Cleft Lip/Palate in Republic of the Union of Myanmar

โดย Suteera Pradubwong, Pattama Punyavong, Akkharawat Sinkueakoolkit, Prathana Wittayapairoch, Daranee Prakrankamanant, Sasiwimol Pongjanyakul, Siripong Sittisomwong, Poonsak Pisek, Aggasit Manosudprasit, Roongtiwa Chobchuen, Darawan Augsornwan, Waranya Sroyhin, Benjamas Prathanee, Bowornsilp Chowchuen

7 . The Interpretation of Co-working Artwork with Parents of Children with Cleft Lip and Palate

โดย Hattakorn Samretdee, Daungkaew Rod-ong, Somchit Maneeganondh, Wacharapong Jaruensook, Niramol Patjanasoontorn

8. Three-Dimensional Digital Evaluation of Maxillary Arch Changes after using Nasoalveolar Molding Devices in Unilateral Complete Cleft Lip and Palate Patients

Worathep Chantadilok, Poonsak Pisek, Amornrut Manosudprasit, Bowornsilp Chowchuen, Aggasit Manosudprasit, Montian Manosudprasit

9. Nose-Lip Morphology Changes after using Khon Kaen University Pre-Surgical Nasoalveolar Molding Device in Complete Unilateral Cleft Lip and Palate Patients by Measuring the Photographs

โดย Apisara Thammapiwan, Poonsak Pisek, Aggasit Manosudprasit, Bowornsilp Chowchuen, Amornrut Manosudprasit, Montian Manosudprasit

10. Treatment Outcome of 4 to 7 Years-Old Patients with Cleft Lip and Cleft Palate in Tawanchai Center, Srinagarind Hospital: Charge Cost

โดย Orathai Lekbunyasin, Vasana Chantachum, Suteera Pradubwong, Bowornsilp Chowchuen

11. Family Care Patterns of Children with Cleft Lip/Palate in Northeast Thailand: A Qualitative Study

โดย Varisara Luvira, Montita Sutummalit, Suteera Pradubwong, Vor Luvira, Bowornsilp Chowchuen

12. Development Clinical Practice for Nurses in Breastfeeding Promotion for Infants with Cleft Lip and Palate Srinagarind Hospital Northeastern Thailand

โดย Suntaree Namchaitaharn, Suteera Pradubwong, Patama Surit,Bowornsilp Chowchuen

13. Nasolabial Anthropometry of Thai Neonates and 4-Month-Old Infants at Srinagarind Hospital, Khon Kaen University

โดย Pimrapus Sirisrisudakul, Aggasit Manosudprasit, Pakaphan Kiatchoosakun, Poonsak Pisek, Amornrut Manosudprasit, Montian Manosudprasit

14. Speech Outcomes of Myanmar Children with Cleft Lip and Palate: Primary study

โดย Benjamas Prathanee, Ampika Rattanapitak, Supawan Laohasiriwong, Kalyanee Makarabhirom

15. Treatment Outcome of 4 to 7 Years-Old Patients with Cleft Lip and Cleft Palate in Surgery Examination Room Srinagarind Hospital: Follow-up Treatment

โดย Sumalee Pongpagatip, Suteera Pradubwong, Kengkart Winaikosol, Kamonwan Jenwitheesuk, Palakorn Surakunprapha, Bowornsilp Chowchuen

16. Treatment Outcomes of 4 to 7-Year-Old Patients with Cleft Lip and Cleft Palate in Tawanchai Center, Srinagarind Hospital

โดย Suteera Pradubwong, Sumalee Pongpagatip, Kengkart Winaikosol, Kamonwan Jenwiteesuk, Palakorn Surakunprapha, Bowornsilp Chowchuen

17. Improving Social and Life Skills in Children with Cleft Lip and Palate

โดย Chanatiporn Chonprai, Daungkaew Rod-ong, Somchit Maneeganondh, Wacharapong Jaruensook, Aisarapap Theeyoung, Niramol Patjanasoontorn

18. Development of Nursing Practice Guidelines for Care of Patients with Cleft Lip-Palate at Srinagarind Hospital: Counselling

โดย Suteera Pradubwong, Sumalee Pongpagatip, Pattama Surit, Bowornsilp Chowchuen

19. Treatment Outcome of 4 to 7 Years-Old Patients with Cleft Lip and Cleft Palate in Tawanchai Center, Srinagarind Hospital: Trend of Treatment

โดย Vasana Chantachum, Chainarong Songsung, Suteera Pradubwong, Bowornsilp Chowchuen

20. Correlation between Parental Migration and Outcomes of Surgery in a Child with a Cleft Lip and Cleft Palate

โดย Montita Sutummalit, Varisara Luvira, Suteera Pradubwong, Vor Luvira, BowornsilpChowchuen

21. PHACE Syndrome: A Review of Clinical Manifestation and Management

โดย Leelawadee Techasatian, Rattapon Uppala, Sunee Panombualert, Khunton Wichajarn, Kengkart Winaikosol, Patchareeporn Tanming

สรุปการเป็นศูนย์กลางวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (Research center) ซึ่งมีผลงานวิจัยและวิชาการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ในระดับนานาชาตินั้น เกิดขึ้นได้จากความร่วมมือของนักวิจัยและนักวิชาการภายในศูนย์ รวมทั้งการสนับสนุนทุนในการดำเนินโครงการวิจัย และการตีพิมพ์จนทำให้เกิดผลงานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ ของทีมสหวิทยาการ จำนวน 21 เรื่อง ซึ่งทั้งนี้การศึกษาวิจัยต้องดำเนินต่อไป เพื่อต่อยอดและพัฒนาองค์ความรู้ในวงกว้าง โดยอ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-base)เพื่อนำองค์ความรู้มาพัฒนาทีมในการดูแลรักษา ผ่าตัด และฟื้นฟูสภาพให้กับผู้ป่วยอย่างสมบูรณ์แบบต่อไป

ประมวลภาพวารสารการตีพิมพ์ผลงานทางวิชาการ

5. การฝึกอบรมศึกษาดูงานทั้งทางด้านการแพทย์ และการพยาบาลเฉพาะทาง (Training center)

การเป็นศูนย์ฝึกอบรมศึกษาดูงานทั้งทางด้านการแพทย์ และการพยาบาลเฉพาะทาง (Training center) ศูนย์ตะวันฉาย โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ และคณะทันตแพทยศาสตร์ ซึ่งเป็นศูนย์กลางในการฝึกอบรม ศึกษาดูงานทั้งด้านการแพทย์ และการพยาบาลเฉพาะทางมาอย่างต่อเนื่อง การฝึกอบรมจะเป็นทั้งการจัดประชุมในลักษณะสหสาขาวิชาชีพทั้งในและนอกพื้นที่ การจัดโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้ป่วยและครอบครัว การศึกษาดูงานของผู้สนใจทั้งในและต่างประเทศ ในปีงบประมาณ 2562 มีผลงาน 7 ครั้ง ดังนี้

5.1วันที่ 19-21 ธันวาคม พ.ศ. 2561ตรวจเยี่ยมและติดตามประเมินผลการฝึกอบรมเครือข่ายความร่วมมือในการดูแลรักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ ณ โรงพยาบาลมโหสถ สปป.ลาว โดยมี**วัตถุประสงค์** เพื่อติดตามความก้าวหน้าในด้านการผ่าตัด การพยาบาลก่อนหลังผ่าตัด การให้นมในทารกแรกคลอด การประสานความร่วมมือในการดูแล และการฝึกพูด โดยมี**กระบวนการ** คือ ติดตามการพยาบาลของพยาบาล รพ.มโหสถ จำนวน 3 คน ที่เข้าศึกษาดูงานในด้าน 1) การให้นมแม่ในเด็กปากแหว่งเพดานโหว่ 2) การพยาบาลก่อน-หลังผ่าตัด และ 3) การดูแลประสานความร่วมมือ/บริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ รวมทั้งการให้ความรู้พยาบาลในหอผู้ป่วยจำนวน 9 คน รวมเป็น 12 คน 4) ตรวจเยี่ยมประเมินความพร้อมผู้ป่วย ผู้ดูแลก่อนผ่าตัด ในเรื่อง การงดน้ำและสารอาหารก่อนผ่าตัด การให้นมและสารอาหารหลังผ่าตัด การดูแลบาดแผล การจัดท่า การสังเกตอาการผิดปกติต่างๆ และการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ดูแล 5) ประชุมก่อนการปฏิบัติการพยาบาล ในด้านการดูแลหลังผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนทางเดินหายใจ แผลมีเลือดออก แผลแยก ความปวด การวัดสัญญาณชีพ การให้สารน้ำและอาหาร เป็นต้น 6) นิเทศการทำ Nursing round CLP case และ Case Conference CP เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และทักษะให้เข้าใจผู้ป่วย โรค และแนวทางการพยาบาลอย่างบูรณาการร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ 7) นิเทศการพยาบาลหลังผ่าตัดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดทั้ง 5 ราย 8)Quality round ผู้ป่วยร่วมกันทั้งทีมศัลยแพทย์ สอนแสดงการทำแผล การดูแล Nasal stent ให้กับพยาบาลและผู้ดูแล

เพื่อสามารถกลับไปดูแลต่อที่บ้านได้ 9) สอนแสดงการฝึกพูดให้กับผู้ช่วยฝึกพูด **ผลลัพธ์** พยาบาลได้รับการนิเทศ สอนแสดงการดูแล รักษาพยาบาล การประสานความร่วมมือในการรักษา และฝึกพูด จำนวน 15 คน ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดอย่างปลอดภัย จำนวน 5 ราย ศัลยแพทย์ รพ.มโหสถได้รับประสบการณ์สอนแสดงการผ่าตัด จำนวน 5 คน

5.2 วันที่ 1 ธันวาคม 2561 ถึง 31 พฤษภาคม 2562 การเข้าศึกษาดูงานของศัลยแพทย์จากเมืองร่างกุ้ง สาธารณรัฐเมียนม่า จำนวน 2 คน Dr. Tun Tun Zaw and Dr. Lay โดยมีวัตถุประสงค์ คือ เข้าศึกษาดูงานด้านการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยทางด้านศัลยกรรมตกแต่งทั้งจากศูนย์ตะวันฉาย ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ และภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปากและกระดูกขากรรไกร ณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยมีกระบวนการ คือ การเข้าดูงานในหอผู้ป่วย ห้องผ่าตัด และห้องตรวจผู้ป่วยนอก **ผลลัพธ์** คือ ได้รับความรู้ที่เฉพาะทางด้านศัลยกรรมตกแต่งเพิ่มขึ้น ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลรักษาผ่าตัดผู้ป่วยอย่างกว้างขวาง

5.3 วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2562 ร่วมจัดประชุมวิชาการสมาคมฯ ครั้งที่ 10 ประจำปี 2561 ณ ศิริราชพยาบาล มีวิทยากรร่วมนำเสนอ 3 ท่า คือ ศ.นพ.บวรศิลป์ เชาวน์ชื่น รศ.ดร.เบญจมาศ พระธานี และนางดวงแก้ว รอดอ่อง ร่วมเป็น co-chair 2 ท่าน คือ รศ.ดร.เบญจมาศ พระธานี และนางสุธีรา ประดับวงษ์ โดยมี **วัตถุประสงค์** เพื่อจัดประชุมแลกเปลี่ยนวิชาการในระดับชาติ เพื่อการดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า โดยมี**กระบวนการ** คือ การบรรยายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการนำเสนองานแบบโปสเตอร์ **ผลลัพธ์** คือ ได้รับความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ขึ้น ได้นำเสนอผลงานวิจัย และได้รางวัล 2 ชิ้นงาน

5.4 วันที่ 28-29 มีนาคม 2562จัดโครงการตะวันฉายสัญจร ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2562 : เพื่อความร่วมมือในการดูแลรักษาผ่าตัดผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่เครือข่าย โรงพยาบาลเลย โดยมี**วัตถุประสงค์**เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การดูแล รักษา ผ่าตัด และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และเพื่อติดตามความก้าวหน้า โครงการความร่วมมือ 5 สถาบัน ในการพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ที่สมบูรณ์แบบ โดยการสนับสนุนจากองค์กร Smile Train ประเทศสหรัฐอเมริกา**กระบวนการ**คือ การบรรยายด้านการดูแลรักษาผ่าตัด และการพยาบาล การประสานความร่วมมือการดูแลโดยทีมสหวิทยาการของทั้งสองโรงพยาบาล พร้อมทั้งการจัดบูทสอนแสดงการให้นมและสารอาหาร การสอนแสดงการผ่าตัด และการดูแลก่อน-หลังผ่าตัด **ผลลัพธ์** คือ ได้รับความร่วมมือที่ดีจากโรงพยาบาลเลย เจ้าภาพจัดงาน และคณะกรรมการบริหารศูนย์ตะวันฉาย ทีมสหวิทยาการทั้ง 2 หน่วยงาน โดยมีผู้สนใจเข้าร่วมประชุมหลากหลายสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ 3 คน ทันตแพทย์ 7 คน พยาบาล 64 คน นักสังคมสงเคราะห์ 1 คน เจ้าหน้าที่สายสนับสนุน 15 คน รวม 90 คน ทำให้เกิดบรรยากาศทางวิชาการที่ดี เกิดการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้วิชาการประสบการณ์ และนำไปสู่การพัฒนาระบบการดูแลรักษา ผ่าตัด และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ ที่สมบูรณ์แบบอย่างยั่งยืนต่อไป และจากการประเมินผลแบบทดสอบความรู้ก่อน-หลังการจัดประชุม พบว่าผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้หลังการจัดอบรมเพิ่มขึ้นเป็นส่วนใหญ่ ส่วนความพึงพอใจต่อการจัดโครงการ พบว่า 1) ด้านการดำเนินงาน มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 2) เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ/วิทยากร/ผู้ประสานงาน มี

ความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก 3) ด้านเนื้อหาในการจัดประชุม มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก 4) ด้านคุณภาพการจัดประชุม มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก และ 5) ด้านภาพรวมของการประชุมฯ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

5.5 วันที่ 28-29 มิถุนายน 2562 จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การบริการที่สมบูรณ์แบบเพื่อการดูแลผู้ป่วยภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ครั้งที่ 7”ณ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และ วารี วัลเล่ย์ รีสอร์ต ตำบลบ้านดง อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น ระหว่างวันพฤหัสบดีที่ 27 ถึงวันศุกร์ที่ 28 มิถุนายน พ.ศ.2562 ซึ่งได้รับการสนับสนุนเงินงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น โดยมีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อพัฒนาการบริการที่สมบูรณ์แบบในการดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่และพิการทางศีรษะและใบหน้า ให้มีความสมบูรณ์แบบครอบคลุมทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ สุขภาพ, การศึกษา, การดำรงชีวิต, สังคม และการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น อย่างบูรณาการ 2) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพัฒนาทักษะตามคุณลักษณะของเยาวชน 4.0 กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ ทั้งหมด 74 คน ประกอบด้วย ก) ผู้ป่วยที่มีภาวะปากแหว่ง เพดานโหว่ฯ ช่วงอายุ 11-27 ปีบริบูรณ์ ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นและใกล้เคียง จำนวน 34 คน ข) ผู้ปกครองผู้ป่วย จำนวน 30 คน ค) เพื่อนผู้ป่วย จำนวน 10 คน โดยมีกระบวนการคือ แบ่งกลุ่มผู้ปกครองและผู้ป่วยเป็นสองกลุ่มในวันแรก กลุ่มผู้ปกครองแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกิจกรรม ต้นไม้แห่งความรักและห่วงใย กลุ่มผู้ป่วยทำกิจกรรมรู้จักตนเอง พัฒนาทักษะด้านต่าง วันที่สองแบ่งกลุ่มผู้ปกครองและเด็กเป็น 5 กลุ่มเวียนเข้าฐานการดูแลแต่ละฐาน ผลการดำเนินกิจกรรม สรุปตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1) พัฒนาการบริการที่สมบูรณ์แบบในการดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่และพิการทางศีรษะและใบหน้า จำนวน 34 คน ให้มีความสมบูรณ์แบบครอบคลุมทั้ง 5 ด้าน ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น อย่างบูรณาการ ได้แก่

1.1) ด้านสุขภาพ ภาพลักษณ์ ผู้ป่วยได้รับการตรวจประเมินภาพลักษณ์ความสวยงามของใบหน้า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจภาพลักษณ์ของตนเองมาก ในบางรายมีความต้องการการตกแต่งให้สวยงามเพิ่มขึ้น มีความเข้าใจ ไม่มีความกลัวเรื่องการดมยาสลบและผ่าตัด มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยทั้งก่อนและหลังผ่าตัดส่วนสุขภาพช่องปาก ผู้ป่วยได้รับการประเมินสุขภาพฟัน, การรับความรู้ในการดูแลช่องปากและฟัน ทั้งนี้ผู้ป่วยต้องการให้นัดจัดฟันร้อยละ 70 ไม่ต้องการร้อยละ 30 โดยต้องติดตามรับการรักษาในคลินิกบูรณาการ (Cleft Clinic) ร้อยละ 6 และ พิมพ์ฟันแล้วแต่ยังไม่ได้รับการติดต่อ ร้อยละ 3

1.2) ด้านการศึกษา ผู้ป่วย เพื่อน และครอบครัวได้เปิดโลกการเรียนรู้นอกห้องเรียน ณ ออร่าฟาร์ม เป็นการเสริมทักษะอาชีพและทักษะการเรียนรู้ ผู้ป่วยและเพื่อนได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การวางแผนครอบครัว และการเตรียมตัวก่อนตั้งครรภ์โดยผ่านกิจกรรมการตั้งคำถาม ตั้งประเด็นให้เด็กๆ มีส่วนร่วมในการตอบสถานการณ์สมมุติ ในเรื่องของต้นกับอ้อ แล้วสรุปผลถึงความเสี่ยงที่จะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ และผลของการมีเพศสัมพันธ์ ส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 80

ตอบได้ถูกต้องนอกจากนี้ ผู้ปกครองต้องการให้ทางมูลนิธิตะวันฉายฯ ช่วยเรื่องทุนการศึกษาให้กับบุตรหลานจนถึงระดับปริญญาตรี

1.3) ด้านการดำรงชีวิต ผู้ป่วยและเพื่อนเห็นคุณค่าในตนเองและผู้อื่น, มีการคิด วิเคราะห์ ตัดสินใจ และแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ผ่านการเล่นกิจกรรม

1.4) ด้านสังคม ผู้ป่วย เพื่อน และผู้ปกครองได้ฝึกคิดวิเคราะห์เนื้อหาการใช้สื่อออนไลน์อย่างถูกต้อง ปลอดภัย ไม่ตกเป็นเหยื่อ ได้ฝึกทักษะการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นเป็นกลุ่ม

1.5) ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้ป่วย เพื่อน และผู้ปกครองได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์จากผู้ป่วยที่ประสบความสำเร็จในชีวิต เป็นการกระตุ้นให้ผู้ป่วยและผู้ปกครองได้รับแรงบันดาลใจ และตระหนักถึงความมีคุณค่าในตนเอง และได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ดูแลในเรื่องการให้นม/ สารอาหาร, ด้านการดูแลก่อน-หลังผ่าตัด, การดมยาสลบ, การติดตามประสานงานการรักษา, ผู้ปกครองได้แลกเปลี่ยนการเลี้ยงดูบุตรหลาน ผ่านกิจกรรมต้นไม้แห่งความรักและความห่วงใย

2) ผู้ป่วยได้รับการพัฒนาทักษะตามคุณลักษณะของเยาวชน 4.0 ใน 4 ด้าน ได้แก่

2.1) ทักษะอาชีพ และทักษะการเรียนรู้ (Career and Learning Skills)

2.2) ทักษะด้านการสื่อสารสารสนเทศ และรู้เท่าทันสื่อ (Communications, Information, AndMedia Literacy)

2.3) การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และทักษะในการแก้ปัญหา (Critical Thinking and Problem Solving)

2.4) ทักษะด้านความร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ (Collaboration, Teamworkand Leadership)

จากการดำเนินโครงการ พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจในการดำเนินโครงการในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 88.86

5.6 วันที่ 1กรกฎาคม -2 สิงหาคม 2562 ศัลยแพทย์ช่องปากและกระดูกขากรรไกร ชื่อ Dr. Khin Maung Htwe from Gerneral Hospital Yangon, วิสัญญีแพทย์ จำนวน 3 คน คือ Dr. Soe The Su, Dr. Soe Yu New and Dr. Thet Su Sanfrom Yangon ได้เข้าศึกษาดูงานของศูนย์ตะวันฉาย โดยมี**วัตถุประสงค์** คือ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การดูแลรักษา การนำสลบ และการผ่าตัดผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ที่สมบูรณ์แบบ โดยมี**กระบวนการ** คือ เข้าศึกษาดูงานในสถานที่ต่างๆ ที่ศัลยแพทย์ตกแต่งศัลยแพทย์ช่องปากและกระดูกขากรรไกรให้การผ่าตัดรักษาผู้ป่วย เช่น ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ห้องผ่าตัด ศูนย์ตะวันฉาย และภาควิชาวิสัญญี คลินิคต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสรุปผลการศึกษาดูงาน และประเมินผล **ผลลัพธ์**คือ ผู้เข้าศึกษาดูงานมีความพึงพอใจ ได้รับความรู้และประสบการณ์เพิ่มขึ้นตามวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้

5.7วันที่ 13-14 กันยายน 2562 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ณ เมือง Lupandehi, Lumbini ประเทศเนปาล เป็นการประชุม10th Annuual International Conference Lumbini ของสมาคมจัดฟัน โดยมี

วัตถุประสงค์คือ แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ที่สมบูรณ์แบบ ณ Tiger Palace resort โดยมี**กระบวนการ**คือการบรรยายองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ที่สมบูรณ์แบบของวิทยากรทั้งสองประเทศ ประกอบด้วยศัลยแพทย์ตกแต่ง ทันตแพทย์จัดฟัน วิทยากรของไทยได้แก่ ศาสตราจารย์นายแพทย์บวรศิลป์ เชาว์ชื่น ผู้ช่วยศาสตราจารย์พูนศักดิ์ ภิเศก และ ศาตราจารย์สุทิน จินาพรธรรม ศัลยศาสตร์ช่องปากและใบหน้าในวันแรก วันที่สองจัดที่ Universal College of Medical Science นำเสนอในลักษณะ Booth presentation เรื่อง The role of nurse coordinator for CLP treatment โดยนางสุธีรา ประดับวงษ์ พยาบาลประสานงานการดูแลฯ เรื่อง Breast feeding of CLP โดยนางสุนทรี น้ำใจทหาร พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยตึกหลังคลอดและเรื่อง Post-operative care after cleft surgery โดยนางสาวดาราวรรณ อักษรวรรณ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด เป็นการพัฒนาทักษะการจำแนกโรคการให้นม และการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดของทีมพยาบาล รวมทั้งมีการจัดแสดง Poster presentation เรื่อง Treatment outcome in 4-7 years old patient CLP in Tawanchai, Srinagarind Hospital โดยผศ.พญ.ปัทมา ปัญญาวงศ์ ศัลยแพทย์ตกแต่งเรื่อง Development of Nursing Practice Guidelines for Care of Patients with cleft Lip-Palate at Srinagarind Hospttal: Counselling โดยนางยุพิน ปักกะสังข์ พยาบาลประสานงานฯและเรื่อง Development& Monitoring the Key Performance Indicators of Quality of Nursing Care for Patients with CLP in Operating room, Srinagarind Hospital,Northeastern Thailand. โดยนางวรัญญาสร้อยหิน พยาบาลห้องผ่าตัด **ผลลัพธ์** คือมีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งแพทย์และพยาบาลมีความสนใจ และกระตือรือร้นในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

สรุป การเป็นศูนย์ฝึกอบรมศึกษาดูงานทั้งทางด้านการแพทย์ และการพยาบาลเฉพาะทาง (Training center) นั้น ศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉายฯ ได้เป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้ให้กับทุกคนรวมทั้งผู้ป่วยและครอบครัวทั้งภายในและภายนอกองค์กร และนักศึกแพทย์ พยาบาลที่เกี่ยวข้อง ที่มีความสนใจในการดูแลรักษาของศูนย์เฉพาะทางที่เป็นเลิศ รวมทั้งการเป็นศูนย์กลางในด้านบริการวิชาการ วิจัย ทั้งการจัดประชุมโดยตรง ทั้งเข้าร่วมและสนับสนุนการจัดประชุมให้กับเครือข่ายทั้งภายในและต่างประเทศ ทั้งนี้เพื่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลของทีมสหสาขาวิชาชีพ ให้มีคุณภาพที่ใกล้เคียงมาตรฐานสากล อันจะส่งผลดีต่อผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งประเทศชาติและกลุ่มประเทศอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขงต่อไป

ประมวลภาพการฝึกอบรมศึกษาดูงานทั้งทางด้านการแพทย์ ประชุมวิชาการ และการพยาบาลเฉพาะทาง (Training center)

วันที่ 19-21 ธันวาคม พ.ศ. 2561 ตรวจเยี่ยมและติดตามประเมินผลการฝึกอบรมเครือข่ายความร่วมมือในการดูแลรักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ ณ โรงพยาบาลมโหสถ สปป.ลาว

วันที่ 1 ธันวาคม 2561 ถึง 31 พฤษภาคม 2562 การเข้าศึกษาดูงานของศัลยแพทย์จากเมืองร่างกุ้ง สาธารณรัฐเมียนม่า จำนวน 2 คน Dr. Tun Tun Zaw and Dr. Lay

การประชุมวิชาการประจำปี 2561 ครั้งที่ 11
สมาคมความพิการปากแหว่ง เพดานโหว่ ใบหน้าและศีรษะแห่งประเทศไทย
COLLABORATION TO ENHANCE FUNCTIONAL AND
AESTHETIC OUTCOMES IN CLEFT PATIENTS

การประชุมวิชาการประจำปี 2561 ครั้งที่ 11
สมาคมความพิการปากแหว่ง เพดานโหว่ ใบหน้าและศีรษะแห่งประเทศไทย

การประชุมวิชาการประจำปี 2561 ครั้งที่ 11
สมาคมความพิการปากแหว่ง เพดานโหว่ ใบหน้าและศีรษะแห่งประเทศไทย
COLLABORATION TO ENHANCE FUNCTIONAL AND
AESTHETIC OUTCOMES IN CLEFT PATIENTS

The 9th Asian Pacific Cleft Lip Palate & Craniofacial Congress
and
The 12th Annual Meeting of THAICLEFT
"Regional & Global Partnership of Comprehensive Care
in Cleft Lip, Palate and Craniofacial Deformities"

การประชุมวิชาการประจำปี 2561 ครั้งที่ 11
สมาคมความพิการปากแหว่ง เพดานโหว่ ใบหน้าและศีรษะแห่งประเทศไทย
COLLABORATION TO ENHANCE FUNCTIONAL AND

วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2562 ร่วมจัดประชุมวิชาการสมาคมฯ ครั้งที่ 10 ประจำปี 2561 ณ ศิริราชพยาบาล

วันที่ 28-29 มีนาคม 2562จัดโครงการตะวันฉายสัญจร ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2562 : เพื่อความร่วมมือในการดูแลรักษาผ่าตัดผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ เครือข่ายโรงพยาบาลเลย

วันที่ 28-29 มิถุนายน 2562 จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การบริการที่สมบูรณ์แบบเพื่อการดูแลผู้ป่วยภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ครั้งที่ 7” ณ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และ วารี วัลเล่ย์ รีสอร์ต ตำบลบ้านดง อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น

วันที่ 1 กรกฎาคม -2 สิงหาคม 2562 ศัลยแพทย์ช่องปากและกระดูกขากรรไกร ชื่อ Dr. Khin Maung Htwe from Gerneral Hospital Yangon, วิสัญญีแพทย์ จำนวน 3 คน คือ Dr. Soe The Su, Dr. Soe Yu New and Dr. Thet Su Sanfrom Yangon ได้เข้าศึกษาดูงานของศูนย์ตะวันฉาย

วันที่ 13-14 กันยายน 2562 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ณ เมือง Lupandehi, Lumbini ประเทศเนปาล เป็นการประชุม10th Annuual International Conference Lumbini ของสมาคมจัดฟัน

6. การเป็นแหล่งอ้างอิงเฉพาะด้าน (Reference Center) เช่น ด้านข้อมูล ด้านวิชาการ ด้านมาตรฐาน ด้านบุคลากร เป็นต้น

การเป็นแหล่งอ้างอิงเฉพาะด้าน (Reference Center) เช่น ด้านข้อมูล ด้านวิชาการ ด้านมาตรฐาน ด้านบุคลากร ตามรายละเอียด ดังนี้

6.1 ด้านข้อมูล ศูนย์ตะวันฉายสามารถใช้เป็นแหล่งอ้างอิงด้านข้อมูลข่าวสารที่น่าเชื่อถือได้ ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ ที่เข้ารับรักษากับโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ และโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ ซึ่งปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยอยู่ในฐานข้อมูลทั้งสิ้น 1,960 ราย โดยมีเจ้าหน้าที่สารสนเทศของศูนย์ตะวันฉายเป็นผู้พัฒนาและดูแลระบบ เพื่อเก็บข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลภาพตามช่วงของการรักษา รวมทั้งข้อมูลการผ่าตัด และยังสามารถค้นหาและออกรายงานผู้ป่วยตามช่วงอายุ ตามการวินิจฉัยโรค ตามจังหวัดที่ลงทะเบียน ฯลฯ เป็นต้น ซึ่งทีมสหสาขา นักวิชาการ และนักวิจัย หรือผู้ที่สนใจอื่นๆ สามารถขอใช้ข้อมูลของศูนย์เพื่อประโยชน์ในด้านการดูแลรักษา ด้านวิชาการ และวิจัยได้

6.2 ด้านวิชาการ ศูนย์ตะวันฉายเป็นหน่วยงานที่ผลิตเอกสาร หนังสือ คู่มือ ตำราวิชาการต่างๆ อย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านความรู้ การให้คำปรึกษา อุบัติการณ์การเกิดภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ฯ ตำราวิชาการต่างๆ ที่ร่วมนิพนธ์แบบสหวิทยาการ จนเป็นที่ยอมรับและเผยแพร่ไปในระดับชาติและนานาชาติ รวมทั้งการเป็นศูนย์ที่จัดประชุมเผยแพร่องค์ความรู้ให้กับเครือข่ายและทีมผู้ร่วมรักษา ทั้งผู้ปกครองและชุมชนที่ร่วมดูแล และยังเผยแพร่ด้านวิชาการไปยังกลุ่มอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขงมาเป็นเวลายาวนานด้วย

6.3 ด้านมาตรฐาน ศูนย์ตะวันฉายได้ให้บริการ การดูแล รักษาผ่าตัด และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ ตามมาตรฐานสากล ตาม Americleft และ Urocleftโรงพยาบาลศรีนครินทร์ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพ และศูนย์ตะวันฉายเป็นหนึ่งในศูนย์การดูแลชั้นเลิศของโรงพยาบาล มีทีมการดูแลที่คร่อมสายงาน เช่น Patient Care Team Cleft lip-Palate (PCT CL-CP) คณะกรรมการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ และชุมชนนักปฏิบัติ (Cop CL-CP)เป็นต้น ดังนั้น กระบวนการ หรือระบบการดูแลต่างๆ จึงดำเนินการอย่างมีมาตรฐาน ตรวจสอบได้ มีตัวชี้วัดที่เทียบเท่าระดับสากลเป็นตัวกำกับ มีคณะกรรมการตรวจสอบภายในเพื่อประเมินคุณภาพการดูแลรักษาให้ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

6.4ด้านบุคลากร ศูนย์ตะวันฉายมีทีมที่ร่วมดูแลรักษาผ่าตัดและฟื้นฟูสภาพรวมทั้งสิ้น 14 ทีม คือทีม1) ศัลยแพทย์ตกแต่ง 2) ทีมทันตแพทย์จัดฟัน 3) ทีมนักแก้ไขการพูด 4) ทีมนักแก้ไขการได้ยิน 5) ทีมพยาบาล 6) ทีมกุมารแพทย์ 7) ทีมแพทย์หู คอ จมูก 8) ทีมนักแก้ไขการได้ยิน 9) ทีมจิตแพทย์ 10) ทีมทันตแพทย์สำหรับเด็ก 11) ทีมศัลยแพทย์ช่องปากและกระดูกขากรรไกร 12) ทีมประสาทศัลยแพทย์ 13 ทีมรังสีวิทยา และ14) ทีมนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งบุคลากรในแต่ละทีมเป็นบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถเฉพาะด้านที่มีประสบการณ์ในการดูแลรักษาผ่าตัด ให้คำปรึกษา และฟื้นฟูสภาพกลุ่มผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ มาเป็นเวลายาวนานมากกว่า 10 ปี หลายๆ ท่านเป็นผู้นำในด้านวิชาการและวิจัย ที่ดำรงตำแหน่งศาสตราจารย์ รองศาสตราจารย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ และชำนาญการพิเศษในการดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่มากกว่า 20 ท่าน รวมทั้งศูนย์ยังมีทีมสนับสนุนที่มีความรู้ความสามารถที่ปฏิบัติงานสอดรับกับวิสัยทัศน์

พันธกิจของศูนย์จำนวน 10 คน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของทีมสหวิทยาการให้แสดงศักยภาพได้อย่างมีคุณภาพและต่อเนื่อง

6.5 การมีทรัพย์สินทางปัญญา และนวัตกรรมศูนย์ตะวันฉายได้มีการพัฒนานวัตกรรม อันเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย ผู้ปกครอง และทีมสหวิทยาการ และดำเนินการจดทะเบียนลิขสิทธิ์ สิทธิบัตรต่างๆ อย่างต่อเนื่อง

สรุป การเป็นแหล่งอ้างอิงเฉพาะด้าน (Reference Center) เช่น ด้านข้อมูล ด้านวิชาการ ด้านมาตรฐาน ด้านบุคลากรของทีมสหวิทยาการของศูนย์ตะวันฉาย ได้ปรากฏมาอย่างต่อเนื่องนับเป็น 10 ปี ทำให้ศูนย์เป็นที่รู้จักและยอมรับทั้งในระดับชาติและนานาชาติ เป็นแหล่งอ้างอิงได้ทั้งด้านข้อมูล ด้านวิชาการ ทั้งองค์ความรู้และการศึกษาวิจัย ที่เกี่ยวกับภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ฯ มาตรฐานในการดูแลที่เทียบเท่าในระดับสากล และด้านบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะด้านในการดูแล รักษาผ่าตัด และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ ตลอดมาและพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนสามารถขยายผลไปสู่กลุ่มประเทศอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง

7. การเป็นหน่วยงานระดับชาติและสนับสนุนนโยบายของงานดูแลผู้ป่วย (National Body and Policy Advocacy)

การเป็นหน่วยงานระดับชาติเพื่อเป็นแหล่งอ้างอิง (National Body and Policy Advocacy)สำหรับหน่วยงานศูนย์ตะวันฉายนั้น ได้สร้างชื่อเสียงในด้านการดูแล รักษาผ่าตัด และฟื้นฟูสภาพในกลุ่มผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ อย่างสมบูรณ์แบบมาเป็นเวลายาวนาน จนสามารถสร้างเป็นรูปแบบ Tawanchai Comprehensive Care Model ขยายผลไปยังภูมิภาคในสปสช เขต 7 ร้อย-แก่น-สาร-สินธุ์ และเขต 9 จังหวัดบุรีรัมย์ รวมทั้งในเขตภาคเหนือจังหวัดเชียงราย และขยายผลไปยังกลุ่มประเทศอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง ได้แก่ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และสาธารณรัฐแห่งสภาพเมียนม่าร์ เป็นต้น จนทำให้ศูนย์ตะวันฉายเป็นหน่วยงานที่เป็นที่ยอมรับและอ้างอิงได้ทั้งในระดับชาติและนานาชาติตามที่กล่าวมา

การสร้างผลงานของหน่วยงาน ไม่ว่าจะเป็นด้านวิชาการ การจัดประชุมวิชาการทั้งในระดับชาติและนานาชาติตลอดระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะในการประชุมร่วมกับสมาคมฯ เรื่อง การดูแลผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่อย่างครอบคลุมในเขตลุ่มแม่น้ำโขง เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าThe 8th Annual Meeting of the Thai Cleft Lip-Palate and Craniofacial Association& International Congresson Comprehensive Cleft Care in the Greater Mekong Subregion for Better Quality of Life ระหว่างวันที่ 17-20 พฤศจิกายน พ.ศ. 2558 ณ โรงแรมพลูแมน ราชา ออคิด ขอนแก่นที่ผ่านมา มีผู้สนใจเข้าร่วมประชุมเป็นจำนวนมากถึง 412 คน โดยมีต่างชาติเข้าร่วมประชุมมากถึง 15 ประเทศ จำนวน 113 คนซึ่งนับเป็นความสำเร็จของหน่วยงานในด้านวิชาการอย่างยิ่ง

การสร้างผลงานของหน่วยงาน ในด้านการวิจัย นับตั้งแต่ศูนย์ตะวันฉายได้รับอนุมัติให้เป็นศูนย์วิจัยผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ศูนย์ได้ดำเนินการด้านการวิจัยที่ตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่นอันเป็นมหาวิทยาลัยแห่งการวิจัย โดยการเผยแพร่ผลงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ

ภาวะความพิการของใบหน้าและศีรษะในวารสารการวิจัยระดับนานาชาติของไทย คือ วารสารจดหมายเหตุทางการแพทย์ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ (Journal of the Medical Association of Thailand) ซึ่งอยู่ในฐาน Scopus ในลักษณะฉบับพิเศษมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 จนถึงปัจจุบัน นับเป็นเวลา 10 ปี จนสามารถกล่าวได้ว่าผลงานวิจัยที่เกี่ยวของกับภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการของศีรษะและใบหน้า ศูนย์ตะวันฉายคือหน่วยงานที่มีผลงานเผยแพร่มากที่สุดของประเทศไทยในขณะนี้ หลายๆ งานวิจัยทั้งในและต่างประเทศได้อ้างอิงผลงานวิจัยของศูนย์อย่างต่อเนื่อง

การนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการ ปีงบประมาณ 2562 ได้แก่การนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการ จำนวน 51 เรื่อง องค์ปาฐกถา หรือวิทยากรรับเชิญ(Invited Speaker) ระดับชาติ จำนวน 22 เรื่อง การนำเสนอผลงานในลักษณะของวิทยากรรับเชิญ (Invited Speaker) ในระดับนานาชาติ จำนวน 21 เรื่องการนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการนานาชาติและมี abstract ใน proceeding จำนวน 4 ครั้ง การนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการระดับชาติและมี abstractใน proceeding จำนวน 4 ครั้ง

สรุป จึงกล่าวได้ว่า ศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉาย ในการเป็นหน่วยงานระดับชาติที่สามารถใช้เป็นแหล่งอ้างอิงได้ ทั้งด้านการดูแล รักษาผ่าตัด และฟื้นฟูสภาพกลุ่มผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ อย่างสมบูรณ์แบบจนสามารถเป็นต้นแบบในการดูแล และขยายผลไปยังกลุ่มประเทศข้างเคียงได้ ในด้านวิชาการศูนย์ได้จัดการประชุมวิชาการด้านองค์ความรู้ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในด้านวิชาการ การวิจัยทั้งในและต่างประเทศจนเป็นที่รู้จักและยอมรับในปัจจุบัน ส่วนในด้านการวิจัย ศูนย์ได้เผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารระดับนานาชาติเป็นประจำทุกปี ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าศูนย์ตะวันฉายเป็นหน่วยงานระดับชาติที่สามารถใช้เป็นแหล่งอ้างอิงในด้านผู้นำการดูแลรักษา ด้านวิชาการ และวิจัยได้

ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการบริการของหน่วยงานภายใน ศูนย์ตะวันฉาย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ประจำปี 2562

ด้านข้อมูลทั่วไป พบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 13 คน เป็นหญิงมากที่สุด 11 คน (ร้อยละ 84.6) เป็นผู้ป่วย/ ผู้ปกครองผู้ป่วย จำนวน 11 (ร้อยละ 91.7) จากโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จำนวน 5 (ร้อยละ 55.6) และรับบริการจากมูลนิธิตะวันฉายฯ มากที่สุด จำนวน 8 (ร้อยละ 80) ดังตาราง 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามในการใช้บริการของศูนย์ตะวันฉาย ประจำปี 2562

ลำดับ	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1.เพศ	ชาย	2	15.4
	หญิง	11	84.6
	รวม	13	100
2. สถานภาพในการทำงานปัจจุบัน (n=12)	ผู้ปฏิบัติงาน	0	0
	แพทย์/ อาจารย์	0	0
	หัวหน้างาน/ หัวหน้าหน่วย	1	8.3
	ผู้บริหารระดับคณะ	0	0
	หัวหน้าภาควิชา	0	0
	ผู้ป่วย/ ผู้ปกครองผู้ป่วย	11	91.7
	อื่นๆ	0	0
	รวม	12	100
3.สังกัด (n=9)	ภาควิชา	0	0
	โรงพยาบาลศรีนครินทร์	5	55.6
	อื่นๆ	4	44.4
	รวม	9	100
4.การบริการของหน่วยงานในด้าน (n=10)	การวิจัยและวิชาการ	0	0
	การบริการผู้ป่วย	2	20
	มูลนิธิตะวันฉายฯ	8	80
	รวม	10	100

ด้านความพึงพอใจโดยรวม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่มีมารยาท ยิ้มแย้ม และเต็มใจให้บริการ, การให้บริการมีความรวดเร็วและกระตือรือร้น , การให้บริการต่อผู้ใช้บริการโดยไม่เลือกปฏิบัติ,มีความรู้และสามารถอธิบาย ชี้แจง แนะนำได้, มีเจ้าหน้าที่เพียงพอในการให้บริการ, ระยะเวลาในการให้บริการมีความเหมาะสมและรวดเร็ว, มีการตอบสนองต่อความต้องการอย่างรวดเร็ว, มีการปฏิบัติงานที่มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้, มีการจัดพื้นที่การให้บริการที่

สามารถอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม, มีความสะอาด เรียบร้อย ภายในหน่วยงาน, มีความปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สินของผู้ใช้บริการ, มีป้ายแสดงขั้นตอนการให้บริการอย่างชัดเจน, ได้รับบริการตรงตามความต้องการ, ได้รับบริการที่ถูกต้องครบถ้วนดังเสนอในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถามโดยภาพรวม

ลำดับ	รายการประเมิน	จำนวน (n)	ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	การแปลความหมาย
1	มีมารยาท ยิ้มแย้ม และเต็มใจให้บริการ	13	4.54	0.519	มากที่สุด
2	มีการให้บริการมีความรวดเร็วและกระตือรือร้น	13	4.62	0.506	มากที่สุด
3	ให้บริการต่อผู้ใช้บริการโดยไม่เลือกปฏิบัติ	13	4.31	0.63	มากที่สุด
4	มีความรู้และสามารถอธิบาย ชี้แจง แนะนำได้	13	4.38	0.65	มากที่สุด
5	มีเจ้าหน้าที่เพียงพอในการให้บริการ	13	4.31	0.751	มากที่สุด
6	มีขั้นตอนการให้บริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน	13	4.08	0.954	มาก
7	ระยะเวลาในการให้บริการมีความเหมาะสมและรวดเร็ว	13	4.23	0.599	มากที่สุด
8	มีการตอบสนองต่อความต้องการอย่างรวดเร็ว	13	4.31	0.63	มากที่สุด
9	มีการปฏิบัติงานที่มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้	13	4.31	0.48	มากที่สุด
10	มีช่องทางต่างๆ ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เข้าถึงได้ง่าย เช่น Website, E-mail	12	3.9	0.793	มาก
11	การติดต่อทางโทรศัพท์มีความสะดวก รวดเร็ว	12	4.08	0.515	มาก
12	ข้อมูลสารสนเทศมีเพียงพอ ครอบคลุม และทันสมัยต่อความต้องการของผู้รับบริการ	12	4.17	0.389	มาก
13	ช่องทางแสดงความคิดเห็น สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ	12	4.17	0.577	มาก
14	มีการจัดพื้นที่การให้บริการที่สามารถอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม	12	4.25	0.622	มากที่สุด
15	มีการจัดอุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้รับบริการอย่างเพียงพอ	11	4.18	0.603	มาก
16	มีความสะอาด เรียบร้อย ภายในหน่วยงาน	12	4.33	0.651	มากที่สุด
17	มีความปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สินของผู้ใช้บริการ	12	4.33	0.492	มากที่สุด

ลำดับ	รายการประเมิน	จำนวน (n)	ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	การแปลความหมาย
18	มีป้ายแสดงขั้นตอนการให้บริการอย่างชัดเจน	12	4.5	0.522	มากที่สุด
19	ได้รับบริการตรงตามความต้องการ	12	4.5	0.522	มากที่สุด
20	ได้รับบริการที่ถูกต้องครบถ้วน	12	4.5	0.522	มากที่สุด
	รวม	**248**	**4.3**	**0.59635**	มากที่สุด

บทที่ 3
สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา ข้อเสนอแนะ และแผนดำเนินงานในปีต่อไป

จากที่กล่าวมา ในบทนำถึงความเป็นมาในการจัดตั้งศูนย์การดูแลเฉพาะทางฯ และศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉายฯ ซึ่งกล่าวถึงภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ รวมทั้งการดูแลรักษาตามช่วงอายุแบบสหวิทยาการ และผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ 2562 ตามกรอบการดำเนินงานของศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทาง (Excellence center) 7 องค์ประกอบนั้น สามารถสรุปในภาพรวมได้ดังนี้

3.1 สรุปผลการดำเนินงาน

3.1.1 ภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ถือเป็นอุบัติการณ์ที่สูงที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของประเทศไทย คือ 2.00 รายต่อเด็กแรกเกิด 1, 000 ราย หรือประมาณการ 600 รายต่อปี

3.1.2 ภาวะปากแหว่งเพดานโหว่เป็นความพิการแต่กำเนิดที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาหลายระบบ โดยใช้เวลาในการรักษาที่ยาวนาน ตั้งแต่ระยะก่อนตั้งครรภ์ จนกระทั่งคลอด และเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในช่วงอายุประมาณ 19-20 ปี ซึ่งขึ้นกับภาวะความรุนแรงของโรครวมทั้งค่ารักษาพยาบาลด้วย

3.1.3 การดูแลรักษาต้องอาศัยทีมสหสาขาวิชาชีพประมาณ 14 สาขา เพื่อร่วมให้การดูแลรักษาผ่าตัด และฟื้นฟูสภาพอย่างสมบูรณ์แบบทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ครอบคลุมทั้ง 5 ด้าน คือ 1) ด้านสุขภาพ เพื่อให้อวัยวะต่างๆ ทั้งในด้านภาพลักษณ์ความสวยงาม และการทำงานได้ใกล้เคียงปกติที่สุด 2) ด้านการศึกษา 3) ด้านการดำรงชีวิต 4) ด้านสังคม และ 5) ด้านเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมผู้ป่วยให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่า ตอบแทนสู่สังคมได้ รวมทั้งครอบครัวและชุมชนเกิดความร่วมมือและสร้างชุมชนที่เข้มแข็งต่อไปได้

3.1.4 โรงพยาบาลศรีนครินทร์ได้เปิดให้บริการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และดำเนินการดูแลรักษาอย่างครบวงจรจนถึงปัจจุบัน โดยมีศูนย์ตะวันฉายและพยาบาลชำนาญการพิเศษในการพยาบาลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ ทำหน้าที่ในการดูแลและประสานงานการดูแล (Care and Coordinator) และทำหน้าที่ผู้จัดการการดูแล (Case Manager) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 จนถึงปัจจุบัน รวมทั้งเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนศูนย์ตะวันฉายที่ร่วมประสานงาน อำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยและครอบครัว

3.1.5 ได้รับพระมหากรุณาธิคุณโปรดเกล้า จากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี เสด็จเป็นองค์ประธานในพิธีเปิด“ศูนย์การดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า มหาวิทยาลัยขอนแก่น ภายใต้โครงการตะวันฉาย” เมื่อวันจันทร์ที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2547

3.1.6 การให้บริการระดับเหนือตติยภูมิ (Super-tertiary care) ในกลุ่มผู้ป่วยปากแหว่ง

เพดานโหว่ จนได้รับแต่งตั้งเป็นหนึ่งในศูนย์ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ภายใต้ชื่อ “ศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉาย เพื่อผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า” โดยทำพิธีเปิดป้ายศูนย์ความเป็นเลิศฯ ณ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560 การบริการประกอบด้วย การจัดระบบการให้บริการเฉพาะทางและการประสานงาน การให้บริการดูแล ผ่าตัด รักษา และฟื้นฟูสภาพแบบสหวิทยาการ การมีระบบฐานข้อมูลคนไข้ทั่วไป การมีอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยและเฉพาะโรคที่เพียงพอ ภายใต้การประสานงานการดูแลของพยาบาลประสานงานและทีมสนับสนุนศูนย์ตะวันฉาย

3.1.7 การเป็นศูนย์รับ-ส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่นๆ (Referral center) ในด้านการรับและส่งต่อมารดา/ครอบครัวที่มีความเสี่ยงในการตั้งครรภ์บุตรที่มีภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ การรับ-ส่งต่อมารดา/ครอบครัวที่ตั้งครรภ์มารับการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติมถึงความพิการร่วม และคลอดบุตรมีภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ รวมทั้งการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่เพื่อเข้ารับการดูแลในด้านสารอาหาร การให้นมแม่ การผ่าตัดรักษา การฝึกพูด ตรวจหู ตรวจการได้ยิน และจัดฟัน เป็นต้น โดยศูนย์ที่มีความพร้อมในด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย (High Technology) อย่างเพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วย โดยมีมูลนิธิตะวันฉายฯ ซึ่งเป็นองค์กรสาธารณกุศลให้การสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่มีราคาสูงที่ไม่สามารถเบิกจากสิทธิพื้นฐานได้ มาใช้กับผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง ครอบคลุมทั้งผู้ป่วยจากโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ และคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

3.1.8 การมีเครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ (Network) ของศูนย์ตะวันฉายครอบคลุมในทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านการดูแลรักษา ด้านวิชาการ และด้านการวิจัย รวมทั้งเครือข่ายความร่วมมือในเรื่องทุนสนับสนุนต่อการรักษาผู้ป่วย ด้านวิชาการ และการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการเป็นต้น

3.1.9 การเป็นศูนย์กลางวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (Research and Development Center) มีผลงานวิจัยและผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ ซึ่งในปีนี้มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติทั้งหมดจำนวน 19 เรื่อง สามารถจัดพิมพ์วารสารการวิจัยเฉพาะทางระดับนานาชาติ (J Med Assoc Thai Supplement) มาติดต่อกันเป็นเวลา 7 ปี และวางแผนจัดตีพิมพ์อย่างต่อเนื่อง ต่อไปทุกปี

3.1.10 การเป็นศูนย์ฝึกอบรมศึกษาดูงานทั้งทางด้านแพทย์ และพยาบาลเฉพาะทาง (Training center) เป็นศูนย์ฝึกอบรมศึกษาดูงานทั้งทางด้านการแพทย์ และการพยาบาลเฉพาะทาง (Training center) รวมทั้งการจัดประชุมวิชาการ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และการศึกษาดูงานทั้งในระดับชาติและนานาชาติ ทั้งหมดจำนวน 13 ครั้ง โดยขยายฐานความรู้ด้านวิชาการไปยังกลุ่มอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง เช่น สปป.ลาว พม่า เป็นต้น

3.1.11 การเป็นแหล่งอ้างอิงเฉพาะด้าน (Reference Center) ในด้านข้อมูล ด้านวิชาการ ด้านมาตรฐาน และด้านบุคลากรของศูนย์ตะวันฉาย ได้ปรากฏมาอย่างต่อเนื่องนับเป็น 10 ปี ทำให้ศูนย์เป็นที่รู้จักและยอมรับทั้งในระดับชาติและนานาชาติ เป็นแหล่งอ้างอิงได้ทั้งด้านข้อมูลที่เกี่ยวกับภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ฯ

วิชาการทั้งด้านองค์ความรู้และการศึกษาวิจัย มาตรฐานในการดูแลที่เทียบเท่าในระดับสากล และด้านบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะด้านในการดูแล รักษาผ่าตัด และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ ตลอดมา

3.1.12 การเป็นหน่วยงานระดับชาติเพื่อเป็นแหล่งอ้างอิง (National Body and Policy Advocacy) ศูนย์ความเป็นเลิศตะวันฉายการเป็นหน่วยงานระดับชาติที่สามารถใช้เป็นแหล่งอ้างอิงได้ ทั้งด้านการดูแล รักษาผ่าตัด และฟื้นฟูสภาพกลุ่มผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ อย่างสมบูรณ์แบบจนสามารถเป็นต้นแบบในการดูแล และขยายผลไปยังกลุ่มประเทศข้างเคียงได้ ในด้านวิชาการศูนย์ได้จัดการประชุมวิชาการด้านองค์ความรู้ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในด้านวิชาการ การวิจัยทั้งในและต่างประเทศจนเป็นที่รู้จักและยอมรับในปัจจุบัน ส่วนในด้านการวิจัย ศูนย์ได้เผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารระดับนานาชาติเป็นประจำทุกปี ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าศูนย์ตะวันฉายเป็นหน่วยงานระดับชาติที่สามารถใช้เป็นแหล่งอ้างอิงในด้านผู้นำการดูแลรักษา ด้านวิชาการ และวิจัยได้

3.2 ปัญหาและอุปสรรค

3.2.1 จากนโยบายด้านสาธารณสุขของประเทศทำให้ผู้ป่วยจำนวนมากไม่สามารถเข้าถึงการบริการของศูนย์การดูแลเฉพาะทางได้ โดยเฉพาะศูนย์การดูแลของโรงพยาบาลที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จึงเกิดการรักษาที่ไม่ต่อเนื่อง ไม่สามารถประเมิน และติดตามคุณภาพการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.2.2 การเข้าถึงบริการการรักษาของผู้ป่วยในศูนย์การดูแลเฉพาะทางที่มีศักยภาพในด้านการรักษาที่สมบูรณ์แบบยังไม่ครอบคลุมทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านสังคม ด้านการดำรงชีวิต และด้านเสริมสร้างพลังอำนาจ รวมทั้ง ด้านข้อมูล ข่าวสาร ในเรื่องภาวะของโรค การป้องกัน การรักษา การฟื้นฟูสภาพ และแหล่งสนับสนุนต่างๆ เป็นต้น

3.2.3 ภาวะเศรษฐกิจยังส่งผลกระทบต่อผู้ดูแล/ครอบครัวในการเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่ารัฐบาลจะช่วยเหลือในด้านค่ารักษาพยาบาล และค่าเดินทางในบางส่วนแล้วก็ตาม

3.2.4 ยังมีผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่จำนวนหนึ่งที่ยังไม่ได้รับการรักษาตามช่วงอายุที่เหมาะสม

3.2.5 ยังมีผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่จำนวนมากที่ต้องการผ่าตัดแก้ไขความพิการทุติยภูมิหรือการดูแลแบบสหสาขาวิชาชีพด้านอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น การฝึกพูด การจัดฟัน และการผ่าตัดแก้ไขหลังการผ่าตัดครั้งแรก

3.2.6 การขาดความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องในการดูแลและเครือข่าย ในด้านภาวะของโรค การรักษาตามช่วงอายุโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ หน่วยงานที่ให้การดูแลรักษาเฉพาะทาง และการให้คำแนะนำเบื้องต้นในเรื่องการให้นมหรือสารอาหาร เป็นต้น

3.2.7 ระบบสาธารณสุขที่ยังต้องอาศัยการส่งต่อของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ ยังเป็นอุปสรรคต่อผู้ป่วยที่จะได้รับเอกสารการส่งต่อการรักษา หรือแม้ได้รับการส่งต่อการรักษาแต่ก็ไม่สามารถเลือกสถานพยาบาลหรือศูนย์ดูแลเฉพาะทางที่ต้องการไปรักษาต่อได้

3.2.8 ระบบบริการสุขภาพในโครงการ “ยิ้มสวย เสียงใส” ยังไม่สามารถจัดระบบบริการให้เกิดความสะดวกและเข้าถึงของผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้ ยกตัวอย่างเช่น การผ่าตัด หรือการนอนโรงพยาบาลด้วยเหตุอื่นๆ ของผู้ป่วยกลุ่มนี้ จะต้องได้รับการส่งตัวจากต้นสังกัดจึงจะสามารถใช้สิทธิประกันสุขภาพได้ แต่ในด้านการตรวจหูตรวจการได้ยิน และฝึกพูด รวมทั้งการจัดฟัน ไม่ต้องใช้ใบส่งตัว เพราะยังเหมาจ่ายต่อหัวในโครงการยิ้มสวยเสียงใสได้ จึงเกิดความสับสนทั้งต้นสังกัด และผู้ป่วยเองในสิ่งที่ต้องปฏิบัติในการเข้ารักษาที่ต่อเนื่อง

3.2.9 กลุ่มผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ที่อยู่ในวัยทำงานและใช้สิทธิประกันสังคมในการเข้ารับการรักษาพยาบาล ขาดโอกาสในการได้รับการเข้ารับการรักษาจากโรงพยาบาลเดิมหรือศูนย์การดูแลเฉพาะทาง เพราะต้องมีการส่งตัวจากโรงพยาบาลประกันสังคมต้นสังกัด ซึ่งส่วนใหญ่โรงพยาบาลประกันสังคมต้นสังกัดจะไม่ส่งต่อการรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ เพราะถือว่าอาการเจ็บป่วยไม่ได้เกิดจากการทำงาน และมีความเข้าใจว่าการผ่าตัดกลุ่มโรคนี้คือการศัลยกรรมตกแต่งซึ่งจะไม่สามารถใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้

3.3 ข้อเสนอแนะ

3.3.1 ผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ที่ได้รับการรักษาครั้งแรก จำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ และผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องจนอายุประมาณ 19-20 ปี โดยควรมีการกำหนดเป้าหมายการดูแลทั้งด้านภาพลักษณ์ความสวยงาม การพูด การสบฟัน ด้านจิตใจและสังคม มีการดูแลและประเมินผลลัพธ์ในช่วงระยะเวลาที่สำคัญ ตั้งแต่ช่วงก่อนการตั้งครรภ์, ระหว่างการตั้งครรภ์, หลังคลอด, ขวบปีแรก, และช่วงอายุ 5 ปี, 10 ปี และ 19 ปีตาม THAICLEFT Outcome เพื่อให้ได้ผลลัพธ์การรักษารวมทั้งคุณภาพการดูแลที่ดีอย่างต่อเนื่องและสมบูรณ์แบบ

3.3.2 ควรส่งเสริมการจัดตั้งศูนย์การดูแลผู้ป่วยเฉพาะทาง หรือสร้างเครือข่ายในการดูแลที่เป็นระบบ โดยสร้างระบบการดูแลแบบเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้สามารถวิเคราะห์การเข้าถึงบริการ การติดตามคุณภาพการรักษาตลอดจนการวิจัยเพื่อการป้องกันภาวะพิการ และการพัฒนาคุณภาพการรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ต่อไปในอนาคต

3.3.3 ควรมีการสนับสนุนด้านงบประมาณให้กับศูนย์การดูแลเฉพาะทาง พร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัดของหน่วยงานเพื่อให้การดำเนินงานเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

3.3.4 ควรมีการประสานงานกับสมาคมความพิการปากแหว่งเพดานโหว่ ใบหน้าและศีรษะแห่งประเทศไทย และองค์กรวิชาชีพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการดูแล เพื่อสร้างคุณภาพ มาตรฐานในการดูแลรักษา การเข้าถึงบริการของภาครัฐที่มีคุณภาพ และไปในทิศทางเดียวกันทั้งประเทศ

3.3.5 ควรมีการกำหนดนโยบายการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้มีความชัดเจน และให้สามารถเข้าถึงบริการกับศูนย์ดูแลเฉพาะทางได้ง่ายขึ้น โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยเป็นที่ตั้ง

3.4 แผนการดำเนินงานในปีต่อไป

3.4.1 ดำเนินการเพื่อรักษามาตรฐานการรับรองเฉพาะโรคปากแหว่งเพดานโหว่ และเตรียมความพร้อมในการรับรองมาตรฐานฯ ครั้งที่ 2 (Re-accreditation) กับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลในปี พ.ศ. 2564 ซึ่งจะหมดอายุในวันที่ 4 มีนาคม พ.ศ. 2564

3.4.2 พัฒนาการคุณภาพดูแลผู้ป่วยกลุ่มปากแหว่งเพดานโหว่อย่างต่อเนื่อง มีตัวชี้วัดที่สามารถเทียบเคียงในระดับนานาชาติได้

รายชื่อคณะที่ปรึกษาและคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์การดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ภายใต้โครงการตะวันฉาย (ศูนย์ตะวันฉาย)

คำสั่งมหาวิทยาลัยขอนแก่น

ที่ 8270/2558

เรื่อง แต่งตั้งที่ปรึกษาและคณะกรรมการดำเนินงาน

ศูนย์การดูแลผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า

มหาวิทยาลัยขอนแก่น ภายใต้โครงการตะวันฉาย (ศูนย์ตะวันฉาย)

เพื่อให้การดำเนินงานศูนย์การดูแลผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ภายใต้โครงการตะวันฉาย (ศูนย์ตะวันฉาย) เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบังเกิดผลดีต่อราชการ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 27 และมาตรา 85 แห่งพระราชบัญญัติ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2558 จึงแต่งตั้งให้บุคคลผู้ดำรงตำแหน่งและมีรายชื่อดังต่อไปนี้ เป็นที่ปรึกษาและคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์การดูแลผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า มหาวิทยาลัยขอนแก่น ภายใต้โครงการตะวันฉาย (ศูนย์ตะวันฉาย)

ที่ปรึกษา

1. อธิการบดีมหาวิทยาลัยขอนแก่น
2. คณบดีคณะแพทยศาสตร์
3. คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์
4. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์
5. รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ฝ่ายบริการทางการแพทย์
6. รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ฝ่ายพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
7. รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ฝ่ายสารสนเทศ
8. รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ฝ่ายการพยาบาล
9. หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์
10. หัวหน้าภาควิชาสัญญีวิทยา

11. หัวหน้าภาควิชาทันตกรรมจัดฟัน
12. หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปากและกระดูกขากรรไกร
13. หัวหน้าภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก
14. หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์
15. หัวหน้าภาควิชาสูตินรีเวชวิทยา
16. หัวหน้าภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา
17. ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ฯ

คณะกรรมการดำเนินงาน

1. ศาสตราจารย์บวรศิลป์ เชาวน์ชื่น	ประธานกรรมการ
2. รองศาสตราจารย์เบญจมาศ พระธานี	รองประธานกรรมการ คนที่ 1
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พูนศักดิ์ ภิเศก	รองประธานกรรมการ คนที่ 2
4. รองศาสตราจารย์ถวัลย์วงศ์ รัตนสิริ	กรรมการ
5. รองศาสตราจารย์นิรมล พัจนสุนทร	กรรมการ
6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุภาพร คงสมบูรณ์	กรรมการ
7. นายกุณฑล วิชาจารย์	กรรมการ
8. นางสาวภัทรมน วิจักขณาลัญฉ์	กรรมการ
9. นางสาวปิยะพร บุญแสงเจริญ	กรรมการ
10. นางสาวปฏิมาพร พึ่งชาญชัยกุล	กรรมการ
11. นายเก่งกาจ วินัยโกศล	กรรมการ
12. นางลำพึง เทียมวิสัย	กรรมการ
13 นางสุนทรี น้ำใจทหาร	กรรมการ
14. นางสาวสุทธิกานต์ ก่อสกุล	กรรมการ
15. นางยุธิดา ชัยกรี	กรรมการ
16. นางสุธีรา ประดับวงษ์	กรรมการและเลขานุการ
17. นางสาวดาราวรรณ อักษรวรรณ	กรรมการและรองเลขานุการคนที่ 1
18. นางสาวสุมาลี พงค์ผกาทิพย์	กรรมการ และรองเลขานุการคนที่ 2

<u>โดยให้มีหน้าที่</u>

- จัดทำแผนกลยุทธ์ แผนปฏิบัติราชการ แผนบริหารจัดการด้านการเงิน และแผนบริหารด้านบุคคลของศูนย์การดูแลฯ และมูลนิธิตะวันฉาย เพื่อผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ และพิการทางศีรษะและใบหน้า
- แต่งตั้งอนุกรรมการดำเนินงานภายใต้ศูนย์การดูแลฯ เพื่อดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนกลยุทธ์ เป้าประสงค์และตัวชี้วัดของศูนย์การดูแลฯ และมูลนิธิฯ อย่างมีประสิทธิภาพ
- ดำเนินการและติดตามการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติราชการประจำปีของศูนย์การดูแลฯ และมูลนิธิฯ
- ดำเนินการตามข้อตกลงความร่วมมือระหว่างคณะแพทยศาสตร์ กับ คณะทันตแพทยศาสตร์ และศูนย์การดูแลผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า มหาวิทยาลัยขอนแก่น ภายใต้โครงการตะวันฉาย (ศูนย์ตะวันฉาย) ลงนาม ณ วันที่ 24 ธันวาคม 2557 ว่าด้วย
    - ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้าอย่างสมบูรณ์แบบร่วมกัน
    - ให้การบริการ การศึกษา และการวิจัย ในการยกระดับความสามารถการจัดบริการสำหรับผู้ป่วยภาวะปากแหว่ง เพดานโหว่และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า และทีมสหวิทยาการร่วมกันในการดำเนินการบริหารจัดการ การดูแลผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้าอย่างสมบูรณ์แบบ การบริการ การศึกษา และการวิจัยนั้น หากมีความจำเป็นที่ต้องปฏิบัตินอกเหนือจากข้อตกลง มีการเปลี่ยนแปลง หรือการตัดสินใจใดๆที่เกี่ยวข้อง ควรให้มีการหารือ หรือทำความตกลงในแต่ละครั้งหรือแต่ละโครงการไป
- จัดทำรายงานประจำปีของศูนย์การดูแลฯ และมูลนิธิตะวันฉายฯ

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2558 เป็นต้นไป คำสั่งใดซึ่งขัดหรือแย้งกับคำสั่งนี้ ให้ใช้คำสั่งนี้แทน โดยให้คณะกรรมการดำเนินงานศูนย์การดูแลผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่ฯ มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ 4 ปี

สั่ง ณ วันที่ 24 ธันวาคม พ.ศ. 2558

(รองศาสตราจารย์สมหมาย ปรีเปรม)
รองอธิการบดีฝ่ายการคลังและทรัพย์สิน
รักษาการอธิการบดีมหาวิทยาลัยขอนแก่น