**บทความวิจัย**

# *การศึกษารูปแบบการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อการดูแลต่อเนื่อง กรณีศึกษา : โรงพยาบาลเขาชัยสน*

*นัยนา หมันเทศ*[*] *, กุลทัต หงส์ชยางกูร*[**]

**บทคัดย่อ**

วัตถุประสงค์การวิจัยนี้เพื่อศึกษาสถานการณ์ และรูปแบบการรับ–ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมองเพื่อการดูแลต่อเนื่อง ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบการส่งต่อข้อมูลและดูแลผู้ป่วย จากหน่วยบริการ 3 ระดับ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการวิจัยเอกสาร การสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม

ผลการวิจัย พบว่า การส่งต่อข้อมูลจาก รพ.สต.ไปโรงพยาบาลเขาชัยสน ใช้แบบฟอร์มส่งตัวทั่วไป ไม่มีการจัดเก็บข้อมูล การส่งข้อมูลผู้ป่วยจากโรงพยาบาลเขาชัยสนไปโรงพยาบาลพัทลุงใช้ทั้งทางอิเล็กทรอนิกส์ เอกสาร โทรศัพท์ การส่งข้อมูลกลับจากโรงพยาบาลพัทลุงมาโรงพยาบาลเขาชัยสน กรณีผู้ป่วยในใช้การสำเนาแบบฟอร์มแขวนไว้บนเว็บไซต์ สำหรับผู้ป่วยนอกใช้แบบฟอร์มนำส่งโดยญาติถือมาเอง ไม่มีการบันทึกในฐานข้อมูล ส่วนการส่งข้อมูลกลับจากโรงพยาบาลเขาชัยสนไป รพ.สต. ใช้การแจ้งในกลุ่ม Line ในเรื่องคุณภาพและความครบถ้วนของข้อมูลขึ้นกับ 3 ปัจจัย คือ ด้านคน สภาพแวดล้อม และระบบและกลไก

รูปแบบการรับ–ส่งต่อข้อมูล ควรพัฒนาแบบฟอร์มและโปรแกรมที่ใช้ร่วมกันในทุกระดับ นโยบาย แนวทาง คณะทำงานที่ชัดเจน ทบทวนอัตรากำลังและภาระงาน และปรับปรุงเทคโนโลยีการสื่อสาร

คำสำคัญ: การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย

[*] นักศึกษาปริญญาโท สาขาการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

[**] ดร. (การพยาบาล) อาจารย์ประจำสถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

**RESEARCH**

# *A study of health information referral system for cerebrovascular accident patients: A case study of Khaochaison Hospital*

*Naiyana Munted*[*], *Kullatat Hongchayangkoo*[**]

**Abstract**

The aim of this descriptive research was to investigate the situations and health information referral systems for cerebrovascular accident patients for continuous care. Informants were personnel involved in referral and care information systems from three levels of healthcare services units. Data were collected through documentary research, interviews and focus group discussions.

The study found that referral information from Sub-district Health Promotion Hospitals (SHPHs) to Khaochaison Hospital was on general referral forms without electronic records; from Khaochaison Hospital to Phatthalung Hospital, it was sent electronically, on paper and telephone. The information sent back from Phattalung Hospital to Khaochaison Hospital for inpatients, a copy of continuous care record form was uploaded on the website, but for outpatients, the patient's relative carried the form back without records in the electronic database; from Khaochaison Hospital to the SHPHs, a Line group was used. Information quality and completeness was found to depend on three factors: personnel, the environment, and the systems and mechanisms.

The referral information system should have the forms and programs that are shared by all levels, the policy, guidelines, and working groups well-defined, manpower and workload reviewed, and communication technology improved.

**Keywords**: Health information referral system

[*] Graguate student, Master of Science (Health System Management) Health System Management Institute, Prince of Songkla University

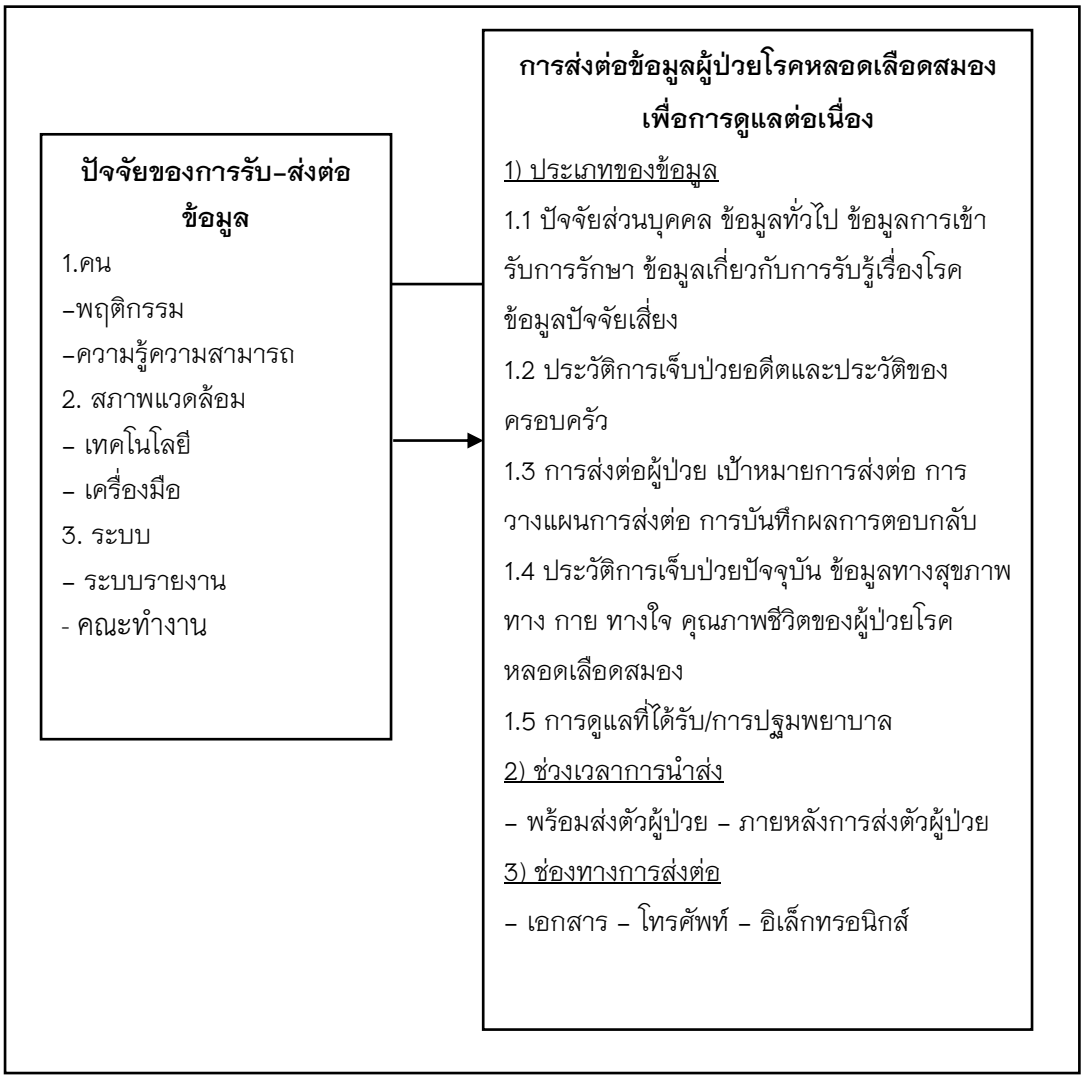
[**] Pd.D.(Nursing), Lecturer, Health System Management Institute, Prince of Songkla University

**บทนำ**

โรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาสาธารณสุขที่พบบ่อย ความชุกของโรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทยมีมากถึง 247 278 และ 295 คน ต่อ 100,000 ประชากรในปี 2553 2554 และ 2555 ตามลำดับ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2553-2555) สำหรับจังหวัดพัทลุงอัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่เฉลี่ย 104 และ 126 คน ต่อ 100,000 ประชากรในปี 2555 และ 2556 (ระบบคลังข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดพัทลุง 2555-2556) และมีอัตราการตายสูง สำหรับในประเทศไทยพบว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุอันดับที่ 3 ของการตาย (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2550 – 2554) ผู้รอดชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองจำนวนมากมักมีความพิการหลงเหลืออยู่ เนื่องจากเมื่อป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมองแล้วจะส่งผลกระทบทั้งต่อตัวผู้ป่วยโดยตรงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยพบว่า จะมีปัญหาการเคลื่อนไหว การพูดสื่อสาร การมองเห็น ความจำ การขับถ่าย ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นทำให้จำกัดต่อการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย การเข้าร่วมสังคมลดลง เกิดภาวะซึมเศร้า และส่งผลกระทบต่อครอบครัว เพิ่มภาระแก่ครอบครัวต้องอาศัยญาติหรือผู้ดูแลคอยดูแลช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ส่งผลกระทบต่อสังคม และยังส่งผลกระทบต่อระบบบริการด้านสาธารณสุขต้องแก้ปัญหาในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเฉียบพลันจำเป็นต้องได้รับการดูแลจากโรงพยาบาลทั่วไปซึ่งมีศักยภาพสูง และเมื่อพ้นระยะเฉียบพลันก็จะส่งกลับชุมชนเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อเนื่องในชุมชน ลดความพิการ ลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคหลอดเลือดสมอง ในการดูแลต่อเนื่อง ต้องมีการจัดการข้อมูลที่จำเป็นต่อการดูแลรักษาในระบบส่งต่อผู้ป่วย (อ้อมใจ แก้วประหลาด 2552)

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ยังไม่มีการศึกษาการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อการดูแลต่อเนื่อง พบเพียงการศึกษาในเรื่องของการจัดบริการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีการกล่าวถึงการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และปัญหาการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในเรื่องการจัดบริการของหน่วยบริการที่ยังไม่มีการจัดการระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ขาดความต่อเนื่องในการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (วารุณี เรืองมี 2559) รวมถึงระบบการส่งต่อที่ไม่มีประสิทธิภาพ (อ้อมใจ แก้วประหลาด 2552 ) และจากการสอบถามสถานการณ์การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาลเขาชัยสน พบว่ายังมีปัญหาในเรื่องการบันทึกข้อมูล กล่าวคือ ขาดการบันทึกข้อมูล และการบันทึกไม่ละเอียดครบถ้วนเพียงพอ และยังรวมถึงการตอบกลับข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองไม่ครบถ้วนทุกราย และไม่สมบูรณ์ อาจเนื่องมาจากไม่เห็นความสำคัญของการบันทึกเนื่องจากไม่ได้รับนโยบายจากผู้บริหาร และยังไม่มีแนวปฏิบัติ ขาดการติดตามประเมินผล จากสถานการณ์ดังกล่าวผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อให้ได้รับการดูแลต่อเนื่อง จึงสนใจที่จะทำการศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันของการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อการดูแลต่อเนื่อง ในอำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการศึกษารูปแบบการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อการดูแลต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการส่งต่อข้อมูลไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าให้สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และส่งกลับข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมาสู่ชุมชนเพื่อให้เข้าถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง ลดภาระแทรกซ้อนจากโรคหลอดเลือดสมอง

**กรอบแนวคิด**




**วัตถุประสงค์ของการวิจัย**

1. ศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันของของการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อการดูแลต่อเนื่อง
2. ศึกษารูปแบบการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อการดูแลต่อเนื่อง

**วิธีดำเนินการวิจัย**

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการเชิงพรรณนา (descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันและศึกษารูปแบบการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อการดูแลต่อเนื่อง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการวิจัยเอกสาร (documentary research) และวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) ทั้งเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามใน

เรื่องความต้องการของข้อมูล ช่วงเวลาการนำส่ง ช่องทางการนำส่ง และคุณภาพ ใช้แนวคำถาม โดยการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม

**ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง**

เอกสาร คือ เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการส่งต่อผู้ป่วย และการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ใช้ในโรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยกลุ่มตัวอย่างเอกสารในครั้งนี้ มาจาก 1) โปรแกรมสำเร็จรูป คือ โปรแกรม Thai refer 2) เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งเป็นเอกสารแบบบันทึกเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้านผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่ใช้ในการสำเนาเข้าในเว็บไซต์ของโรงพยาบาลพัทลุง ผ่านทางช่องทางส่งต่อ – ตอบกลับเพื่อการดูแลต่อเนื่อง (HHC) และ 3) เอกสาร ซึ่งเป็นแบบสำหรับบันทึกข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ แบบฟอร์มการส่งต่อผู้ป่วยด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการเคลื่อนไหว และแบบฟอร์มการแบบบันทึกส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อภายใน CUP

ประชากร คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในระบบส่งต่อผู้ป่วย และดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในโรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ กลุ่มของโรงพยาบาลพัทลุง โรงพยาบาลเขาชัยสน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ทั้ง 5 ตำบลในอำเภอเขาชัยสน กำหนดคุณสมบัติ ดังนี้ประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 6 เดือน มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในระบบส่งต่อผู้ป่วย และมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

**เครื่องมือในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1)แบบสอบถามเรื่องการพัฒนารูปแบบการรับ – ส่งข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อการดูแลต่อเนื่อง โดยมี 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม และส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการของข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ช่วงเวลาการนำส่ง ช่องทางการนำส่ง หน่วยงานที่รับผิดชอบ ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการข้อมูล 2)แนวทางการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม และแนวคำถามกึ่งโครงสร้างที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน คือ อาจารย์ประจำหลักสูตรการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สาขาเชี่ยวชาญการจัดการระบบสุขภาพ และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ 2 ท่าน และผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาชัยสน 1 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเหตุผล (Logical Validity) และนำข้อเสนอแนะที่ได้มาพิจารณา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้นก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูล

**การพิทักษ์กลุ่มตัวอย่าง**

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมของสถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (สจรส.มอ.) เลขที่ EC 007/58 และทำหนังสือขออนุญาตในการเก็บข้อมูลผ่านทางผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัทลุง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาชัยสน และสาธารณสุขอำเภอเขาชัยสนในการเก็บข้อมูล นักวิจัยต้องสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลและพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูล มีการให้ข้อมูลอย่างเพียงพอครบถ้วนเกี่ยวกับการวิจัย เพื่อประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่จะได้รับของการวิจัย การได้รับการยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล รวมถึงคำนึงถึงความเป็น

ส่วนตัวในการรักษาความลับ ผู้วิจัยขออนุญาตในการบันทึกเสียงและจะลบทำลายข้อมูลเมื่อเสร็จสิ้นการวิจัย ผู้ให้ข้อมูลสามารถตัดสินใจยินยอมเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมวิจัยได้ตามความสมัครใจ และแม้จะยินยอมเข้าร่วมวิจัยแล้วก็มีสิทธิที่จะยกเลิก หรือออกจากการวิจัยนี้ได้ตลอดเวลาที่ต้องการโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ และถ้ายินดีเข้าร่วมวิจัยก็ให้ลงชื่อยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

**วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล**

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเป็น 2 ช่วง คือ ช่วงที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันของการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เก็บข้อมูลโดยการวิจัยเอกสาร จากอิเล็กทรอนิกส์ คือ โปรแกรม Thai refer ซึ่งเป็นโปรแกรมสำเร็จรูป และจากเอกสาร คือ เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งเป็น เว็บไซต์ของโรงพยาบาลพัทลุง ในช่องทางส่งต่อ – ตอบกลับเพื่อการดูแลต่อเนื่อง (HHC) ในรูปแบบเอกสารแบบบันทึกเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้านผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และเอกสารที่เป็นแบบฟอร์มการส่งต่อผู้ป่วยด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการเคลื่อนไหว และแบบบันทึกส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อภายใน CUPแบบสอบถาม ผู้วิจัยเป็นคนนำส่งด้วยตนเอง และเก็บแบบสอบถามกลับคืนด้วยตนเอง สัมภาษณ์กลุ่ม ผู้วิจัยเก็บข้อมูลในการสัมภาษณ์กลุ่มกับ 1)กลุ่มพยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจาก 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านโคกยา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท่าควาย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหานโพธิ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไสนายขัน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านจองถนน 2)กลุ่มของโรงพยาบาลเขาชัยสน ซึ่งประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาชัยสน พยาบาลศูนย์ส่งต่อ พยาบาลศูนย์การดูแลต่อเนื่อง และนักกายภาพบำบัด และ3)ในกลุ่มโรงพยาบาลพัทลุง ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายภาพบำบัด พยาบาลศูนย์ส่งต่อ พยาบาลหน่วยโรคหลอดเลือดสมอง พยาบาลเวชกรรมสังคม ที่มีเวลาว่างไม่ตรงกัน ไม่สามารถนัดสัมภาษณ์กลุ่มพร้อมกันได้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แยกรายบุคคล

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

1. ข้อมูลจากแบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา เพื่อบรรยายลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ความต้องการของข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ช่วงเวลาการนำส่ง ช่องทางการนำส่ง ใช้สถิติพรรณนา หาค่าความถี่ หาค่าร้อยละ

2. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่ม และการสนทนากลุ่ม จัดเตรียมข้อมูลเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ โดยการถอดเทปด้วยตนเอง คำต่อคำทุกคำพูด และจึงตีความ พร้อมทำการดึงข้อความหรือประโยคที่สำคัญ โดยนำข้อความหรือประโยคที่มีความหมายเหมือนกัน หรือใกล้เคียงกันมาไว้กลุ่มเดียวกัน แล้วจึงตั้งชื่อคำสำคัญ และแล้วจึงนำหัวข้อสรุปแนวคิดที่มีความหมายคล้ายคลึงหรือแตกต่างกันมาจัดเป็นกลุ่มหัวข้อสรุป

**ผลการวิจัย**

**ส่วนที่ 1** ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ข้อมูลเอกสาร จากทารทบทวนเอกสาร และเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ได้แก่ ในแหล่งต่าง ๆ ได้แก่ 1) โปรแกรมสำเร็จรูป คือ โปรแกรม Thai refer 2) เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งเป็นเอกสารแบบ บันทึกเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้านผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่ใช้ในการสำเนาเข้าในเว็บไซต์ของ โรงพยาบาลพัทลุง ผ่านทางช่องทางส่ง

ต่อ – ตอบกลับเพื่อการดูแลต่อเนื่อง (HHC) และ 3) เอกสาร ซึ่งเป็นแบบสำหรับบันทึกข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ แบบฟอร์มการส่งต่อผู้ป่วยด้านการ ฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการเคลื่อนไหว และแบบฟอร์มการแบบบันทึกส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อภายใน CUP

1.2 กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวน 14 ราย เป็นเพศหญิงทั้งหมด ส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่างช่วง 41 ถึง 50 ปี ร้อยละ 57.14 รองลงมาคือ อายุอยู่ระหว่างช่วง 50 ถึง 60 ร้อยละ 21.43 และประสบการณ์ทำงาน ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 21 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 42.86 รองลงมา คือ มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 11- 20 ปี ร้อยละ 35.71 และปฏิบัติงานในการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล โรงพยาบาลพัทลุง ร้อยละ 35.71 และโรงพยาบาลเขาชัยสนร้อยละ28.57 (ตารางที่ 1)

ตาราง 1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ ประสบการณ์ทำงาน (n=14)

| | **ข้อมูลทั่วไป** | **จำนวน** | **ร้อยละ** |
|---|---|---|---|
| เพศ | หญิง | 14 | 100 |
| | ชาย | - | - |
| อายุ (ปี) | ตั้งแต่ 30 ปี ลงมา | 1 | 7.14 |
| | 31 – 40 | 2 | 14.29 |
| | 41 - 50 | 8 | 57.14 |
| | 50 – 60 | 3 | 21.43 |
| ประสบการณ์ทำงาน(ปี) | ตั้งแต่ 10 ปีลงมา | 3 | 21.43 |
| | 11 - 20 | 5 | 35.71 |
| | ตั้งแต่ 21 ปี ขึ้นไป | 6 | 42.86 |
| สถานที่ปฏิบัติงาน (คน) | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล | 5 | 35.71 |

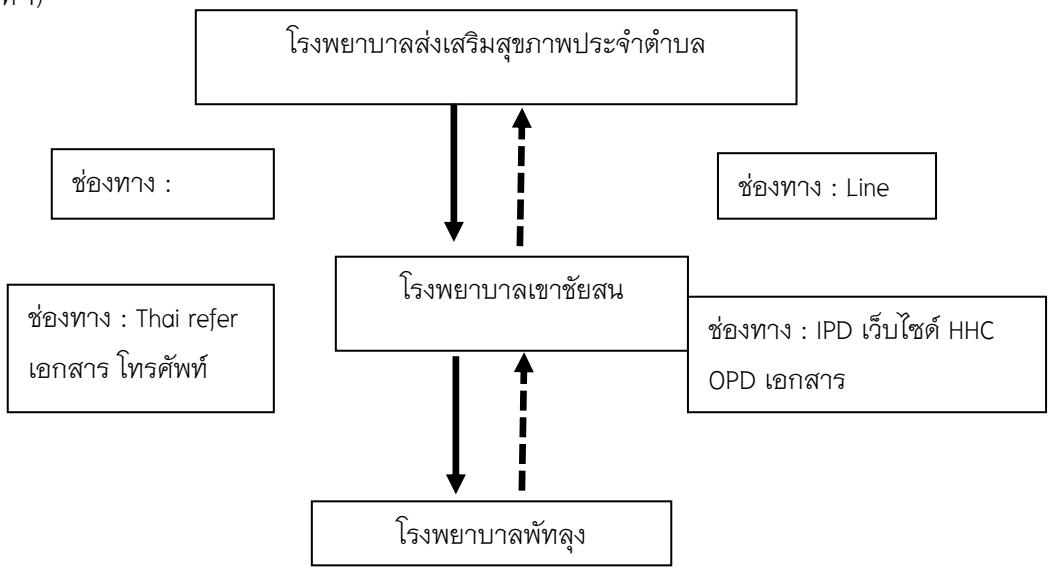
ตาราง 1 (ต่อ)

| | **ข้อมูลทั่วไป** | **จำนวน** | **ร้อยละ** |
|---|---|---|---|
| สถานที่ปฏิบัติงาน (คน) | โรงพยาบาลเขาชัยสน | 4 | 28.57 |
| | โรงพยาบาลพัทลุง | 5 | 35.71 |

**ส่วนที่ 2** สถานการณ์ปัจจุบันของการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

จากผลการวิจัยพบว่า สถานการณ์ปัจจุบันของการรับ –ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ประกอบด้วย 2 เรื่อง คือ 1) ระบบการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อการดูแลต่อเนื่อง 2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อการดูแลต่อเนื่อง

1. ระบบการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อการดูแลต่อเนื่อง พบว่า มี 4 กรณี คือ 1) กรณีส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำ ตำบลไปยังโรงพยาบาลเขาชัยสน โดยใช้แบบฟอร์มการส่งต่อผู้ป่วยทั่วไป ไม่มีแบบฟอร์มเฉพาะสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง นำส่งไปพร้อมกับตัวผู้ป่วย 2) กรณีส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จากโรงพยาบาลเขาชัยสนไปยังโรงพยาบาลพัทลุง มีการใช้ทั้ง 3 ช่องทางร่วมกัน ได้แก่ ช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ ช่องทางเอกสาร ช่องทางโทรศัพท์ กล่าวคือ ผ่านทางช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ Thai refer ซึ่งเป็นโปรแกรมสำเสร็จรูป ที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลชุมชนกับโรงพยาบาลพัทลุงได้ แต่ยังมีข้อมูลบางส่วนที่ไม่สามารถเชื่อมโยงได้ เช่น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ยังจำเป็นต้องใช้การส่งต่อข้อมูลทางเอกสารนำส่งไปพร้อมกับตัวผู้ป่วย ร่วมด้วย และเนื่องจากการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งเป็นผู้ป่วยเร่งด่วนที่ต้องเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่รวดเร็วจำเป็นต้องใช้โทรศัพท์ในการส่งข้อมูล 3) กรณีส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จากโรงพยาบาลพัทลุงไปยังโรงพยาบาลเขาชัยสน มี 2 รูปแบบคือ กรณีผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกใช้คนละช่องทาง กล่าวคือ กรณีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่นอนในโรงพยาบาลได้รับการจำหน่าย ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยกลับโรงพยาบาลเขาชัยสน ใช้แบบฟอร์มการบันทึกการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (CVA) ส่งเป็นเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ เข้าสู่เว็บไซด์ของโรงพยาบาลพัทลุง ในระบบส่งต่อ – ตอบกลับเพื่อการดูแลต่อเนื่อง และในกรณีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นผู้ป่วยนอกที่รักษาทางกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลพัทลุงส่งกลับโรงพยาบาลเขาชัยสน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อเนื่อง ใช้ช่องทางเอกสาร เป็นแบบฟอร์มการส่งต่อผู้ป่วยด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการเคลื่อนไหวใน โดยผู้ป่วยหรือญาติเป็นผู้นำส่งไปเอง และ 4) กรณีส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จากโรงพยาบาลเขาชัยสนไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ใช้ช่องทาง Line กลุ่ม รวมทุกโรคที่จำเป็นต้องส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยให้ชุมชนดูแลต่อเนื่องที่บ้าน โดยส่งแบบฟอร์มการบันทึกการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (CVA) จากที่โรงพยาบาลพัทลุงส่งมาแนบมา และมีการโทรแจ้งซ้ำทางโทรศัพท์ด้วย
(ภาพ ที่ 1)




*ภาพ 1* สถานการณ์ปัจจุบันของการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อำเภอเขาชัยสนจังหวัดพัทลุง

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อการดูแลต่อเนื่อง ประกอบด้วย 3 ปัจจัย คือ 1)ด้านคน 2)ด้านสภาพแวดล้อม และ3ด้านระบบ กล่าวคือ 1)ปัจจัยด้านคน ประกอบด้วย พฤติกรรมคนที่ไม่ชอบการบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม ชอบการบันทึกด้วยการเขียน และปัญหาจากการบันทึกด้วยการเขียน มีการบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน และการบันทึกด้วยลายมือที่อ่านยาก ในเรื่องของอัตราและภาระงานที่มาก เช่น นักวิชาการคอมพิวเตอร์ในโรงพยาบาลชุมชนที่มีคนเดียวทำให้การทำหน้าที่ดูแลระบบเทคโนโลยีสารสนเทศได้ไม่ค่อยดี และบุคลากรมีภาระงานมากไม่มีเวลาเปิดดูข้อมูล และไม่มีเวลาตอบกลับข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และบุคลากรต้องแบกค่าใช้จ่ายในการโทรศัพท์ 2)ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ประกอบด้วย ระบบอินเตอร์เน็ตไม่รองรับ เชื่อมต่ออินเตอร์เน็ตไม่ได้ หรือเชื่อมได้แต่ต้องใช้เวลานาน อินเตอร์เน็ตไม่เสถียร การนำเข้าข้อมูลมีปัญหา เช่น การนำเข้าข้อมูลจากฐานข้อมูลโรงพยาบาลเขาชัยสนเข้าสู่ Thai refer ไม่สมบูรณ์ ไม่สามารถดึงข้อมูลรายการยาได้ และปัญหาการการประมวลผลข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ไม่สามารถทำได้เนื่องจากการออกแบบของตัวระบบเองที่ไม่สามารถประมวลผลได้ หรือความขัดข้องของระบบที่ไม่สามารถดึงข้อมูลออกมาประมวลผลได้ และยังมีปัญหาการไม่มีแบบฟอร์มการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูจากโรงพยาบาลชุมชนไปยังโรงพยาบาลพัทลุง และ 3)ปัจจัยด้านระบบ ปัญหาระบบ Thai refer ไม่เสถียร และไม่สามารถการเชื่อมต่อข้อมูลการตอบกลับของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของระบบ Thai refer ระหว่างโรงพยาบาลชุมชนกับโรงพยาบาลพัทลุงได้ ไม่มีการออกแบบระบบที่ชัดเจน และการไม่มีนโยบาย ไม่มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน

**ส่วนที่ 3** รูปแบบการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อการดูแลต่อเนื่อง

จากผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อการดูแลต่อเนื่อง ประกอบด้วย 2 เรื่อง คือ 1) ระบบการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 2) แนวทางการจัดการของการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อการดูแลต่อเนื่อง

ระบบการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองไปรักษาต่อในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า ควรมีการพัฒนาโปรแกรม Thai refer ให้สามารถนำไปใช้ในในทุกหน่วยบริการ เพื่อให้ตอบสนองต่อการจัดการข้อมูล และการส่งข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองกลับเพื่อการดูแลต่อเนื่อง ควรมีการพัฒนาให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั้งที่เป็นผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอกด้วยกันได้ โดยการมีแบบบันทึก และมีช่องทางเอกสารเป็นหลัก ซึ่งเป็นการสำเนาเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ให้ทุกหน่วยงานและทุกหน่วยบริการสามารถเข้าถึงและนำไปใช้ได้

แนวทางการจัดการของการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อการดูแลต่อเนื่อง นำเสนอตามปัจจัย 3 ปัจจัย ประกอบด้วย 1) ด้านคน 2) ด้านสภาพแวดล้อม และ 3) ด้านระบบ กล่าวคือ ปัจจัยด้านคน ควรมีการทบทวนอัตรากำลัง เช่น ทบทวนภาระงานของนักวิชาการคอมพิวเตอร์ และภาระงาน สร้างแรงจูงใจในการทำงาน มีระบบให้เอื้อต่อการทำงาน เช่น มีระบบอินเตอร์เน็ตที่สามารถรองรับการทำงาน ด้านสภาพแวดล้อม การพัฒนาการรับสัญญาณอินเตอร์เน็ตและรวมถึงการประเมินความสามารถทำงานของระบบแม่ข่าย (server) เพิ่มช่องทางการส่งต่อ เช่น มีโปรแกรมสำเร็จรูป หรือโปรแกรมเฉพาะของโรงพยาบาลเขาชัยสน หรือทางเอกสาร ควรมีแบบฟอร์มการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ทุกหน่วยบริการเข้าใจและสามารถไปใช้ได้ ปัจจัยด้านระบบ ควรมีแนวทางใน

การปฏิบัติงาน มีคณะกรรมการ มีหน้าที่ ความรับผิดชอบที่ชัดเจน มีการประชุมในเรื่องต่าง ๆ ได้แก่ 1)การติดตามงานที่ผ่านมา เพื่อที่จะได้ทราบถึงสถานการณ์ปัญหา ต่อการจัดการส่งต่อข้อมูลที่ต่อเนื่อง 2)ทบทวนความรู้ เช่น ความรู้ในการใช้แบบประเมินต่างๆ หรือความรู้ในการใช้โปรแกรม 3)สรุปผลการดำเนินงาน เช่น ในพื้นที่ของอำเภอเขาชัยสนเองควรมีการประชุมสรุปผลงานร่วมกัน วิเคราะห์ผลการดำเนินงานร่วมกัน ซึ่งอาจจะมีตัวแทนจากโรงพยาบาลพัทลุงมาร่วมให้ความคิดเห็นหรือชี้แนะด้วย และควรมีการกระตุ้นให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญ เช่น ในเวทีการประชุมระดับผู้บริหาร ควรมีการรายงานผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบ

**อภิปราย**

1. สถานการณ์ของการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจากชุมชนไปยังโรงพยาบาลพัทลุงโรงพยาบาลเขาชัยสนส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองไปยังโรงพยาบาลพัทลุงทางโปรแกรม Thai refer แต่หน่วยบริการระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลไม่สามารถเข้าถึงโปรแกรมนี้ได้ ซึ่งจากนโยบายกระทรวงสาธารณสุขจะขยายลงไปใช้ในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลด้วย โดยพบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจังหวัดตราดยังไม่ได้มีการนำไปใช้ แต่เริ่มมีการนำไปใช้ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในจังหวัดลำปาง (การแลกเปลี่ยนเรียนรูการใช้โปรแกรม Thai Refer จังหวัดลำปาง 2557)

2. สถานการณ์ของการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง ปัจจัยด้านคน ในเรื่องของอัตราและภาระงานที่มาก เช่น นักวิชาการคอมพิวเตอร์ในโรงพยาบาลชุมชนที่มีคนเดียวทำให้การทำหน้าที่ดูแลระบบเทคโนโลยีสารสนเทศได้ไม่ค่อยดี เช่นเดียวกับ โรงพยาบาลตราด พบว่า ภาระงานของบุคลากร IT มีมาก ไม่มีเวลาในการช่วยแก้ปัญหาระบบสารสนเทศ สำหรับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ประกอบด้วย ระบบอินเตอร์เน็ตไม่รองรับ เชื่อมต่ออินเตอร์เน็ตไม่ได้ หรือเชื่อมได้แต่ต้องใช้เวลานาน อินเตอร์เน็ตไม่เสถียร ทำให้การเข้าถึงโปรแกรม Thai refer ลำบาก เช่นเดียวกับ โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดตราด ที่มีปัญหาระบบอินเตอร์เน็ตไม่เสถียร ซึ่งความเร็วของการส่งข้อมูล Thai refer ขึ้นอยู่กับหลายอย่าง เช่น อินเตอร์เน็ตทั้งต้นทางและปลายทาง รุ่นของคอมพิวเตอร์ server ทั้งต้นทางและปลายทาง และปัจจัยด้านระบบ Thai refer ไม่สามารถการเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลได้ เช่น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่นเดียวกับ โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตราด ที่ไม่พบผล Lab จากโรงพยาบาลตราดที่ส่งมา(การแลกเปลี่ยนเรียนรูการใช้โปรแกรม Thai Refer จังหวัดลำปาง 2557)

3. รูปแบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อการดูแลต่อเนื่อง พบว่าพบว่าช่องทางการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจากชุมชนไปยังโรงพยาบาลพัทลุง เป็นการส่งต่อเร่งด่วนที่ต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า ควรมีการส่งต่อข้อมูลทั้ง 3 ช่องทาง คือ เอกสาร โทรศัพท์ และระบบอินเตอร์เน็ต ซึ่งพบว่า การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยฉุกเฉินควรมีการส่งต่อข้อมูลทุกครั้งได้ในหลายช่องทาง โดยขึ้นอยู่กับบริบทของพื้นที่ เช่น โทรศัพท์ โทรสาร วิทยุสื่อสาร ระบบอินเตอร์เน็ต เป็นต้น (การปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล 2557)

4. รูปแบบการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อการดูแลต่อเนื่องควรมีแนวทางในการปฏิบัติงาน มีคณะกรรมการ มีหน้าที่ ความรับผิดชอบที่ชัดเจน สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบของการส่งต่อ ควรมีรูปแบบการบริหารจัดการระบบส่งต่อผู้ป่วย มีคณะทำงานพัฒนาระบบส่งต่อ ระบบเครือข่ายที่ปรึกษา และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่เอื้อต่อการส่งต่อ (สมปอง กรุณา 2550)

**ข้อเสนอแนะ**

**1.** ผู้บริหารทั้ง 3 ระดับ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูล โดยอาจมีการกำหนดเป็นภารกิจ และมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ควรให้การสนับสนุน และพัฒนาศักยภาพของคนในองค์กร ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการข้อมูล เช่น การอบรม จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลักดันให้เกิดการจัดการความรู้ และควรมีการจัดทำแผน และสนับสนับสนุนงบประมาณเพื่อสนับสนุนให้การดำเนินการจัดการข้อมูล สามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

**2.** ควรสนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบการจัดการการส่งต่อข้อมูล เช่น โปรแกรม Thai refer ให้สามารถใช้ได้ในทุกหน่วยบริการตั้งแต่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป ตลอดจนโรงพยาบาลศูนย์ และมีการส่งข้อมูลกลับจาก โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

3. ควรสนับสนุนให้มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการจัดการข้อมูลในการส่งต่อให้มากขึ้น เช่น การสนับสนุนเรื่องอินเตอร์เน็ตความเร็วสูง การสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ที่มีความทันสมัย ลดการติดขัดล่าช้า จากเครื่องมือไม่ทันสมัย

**4.** ควรมีการศึกษาการนำรูปแบบการรับ – ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อนำไปใช้ในการติดตาม ประเมินผลต่อไป

5. ควรมีการศึกษาการพัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลจากฐานข้อมูลจากทุกหน่วยบริการ

**บรรณานุกรม**

กมลทิพย์ แซ่เล้า นพ.ธานินทร์ โลเกศกระวี พญ.สมจินตนา เอี่ยมสรรพางค์. (2557). การปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล Interfacility Patient Transfer. พิมพ์ที่: บริษัท อัลทิเมท พริ้นติ้ง จำกัด. จัดพิมพ์โดย :สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

ระบบคลังข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดพัทลุง. (2556). “รายงานจานวนผู้ป่วย (รายใหม่) กลุ่มรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด หลอดเลือดสมอง และโรคเรื้อรังทางเดิน หายใจ”. ออนไลน์ http://www.ptho.moph.go.th/main.php สืบค้นเมื่อวันที่ (20 กรกฎาคม 2556).

วารุณี เรืองมี. 2559. “การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในชุมชนภายใต้กรอบแนวคิดนวัตกรรมการดูแลภาวะเรื้อรัง : กรณีศึกษา ตำบลเขาย่า อำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง”, วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

สมปอง กรุณา. 2550. “การพัฒนารับการส่งต่อผู้ป่วยสถานีอนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช”, ธุรกิจมหาบัณฑิต.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด. (2557). “การแลกเปลี่ยนเรียนรูการใช้โปรแกรม Thai Refer จังหวัดลำปาง”.ออนไลน์ http://www.trathealth.com/report/7_2557/num.pdf สืบค้นเมื่อวันที่ (16 มกราคม 2560).

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2557). “กระทรวงสาธารณสุข. ม.ป.ป. ข้อมูลโรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง”.ออนไลน์ http://thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php สืบค้นเมื่อวันที่ (16 มกราคม 2557).

อ้อมใจ แก้วประหลาด. 2552. “การศึกษาการดูแลต่อเนื่องที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองครั้งแรก”,วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชนการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.