

การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ แผนกผู้ป่วยใน

คุณวัชรกร ภิมาลัย

วันหนึ่งขณะที่กำลังทำงานเหมือนทุกวัน ได้รับโทรศัพท์consult จาก ward ให้ขึ้นไปดูผู้ป่วยทำกายภาพบำบัด เนื่องจากภาระงานที่เยอะมากไม่สามารถขึ้นไปดูในเวลาราชการได้ จึงได้ขึ้นไปดูผู้ป่วยในเวลา 16.00 น. มี 2 ราย รายแรกก็ผ่านไปได้อย่างดี ไม่มีปัญหาอะไร ส่วนรายที่ 2 เป็น case COPD ซึ่งไม่เคยทำมาก่อน ไม่ทราบการดูแล การฟื้นฟู และเพิ่งเคยพบผู้ป่วยรายนี้เป็นครั้งแรก เห็นผู้ป่วยกำลังรับประทานข้าวอยู่ ก็จึงรอให้ทานเสร็จก่อน หลังจากนั้นก็ไปสวัสดี ทักทาย ถามอาการผู้ป่วย แต่ปรากฏว่าผู้ป่วยไม่ได้พูดถึงอาการเจ็บป่วยของตนแต่เล่าเรื่องเกี่ยวกับครอบครัวให้ฟังว่า ลูกมีลูก 3 คน มีลูกอยู่คนหนึ่งชอบมาขอเงิน ขอทุกอย่าง บางครั้งแทบไม่มีจะให้ ทำให้ลูกเกิดความเครียด เคยมีความคิดทำร้ายตัวเอง หลังจากนั้นลูกก็เล่าเรื่องราวต่างๆมากมาย นานประมาณ 1 ชม. หลังจากนั้นจึงได้เข้าเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดต่อ ทำให้เกิดความประทับใจว่า “ผู้ป่วยให้ความไว้วางใจถึงยอมเปิดใจเล่า ระบายความรู้สึก ทำให้ตนเองรู้สึกดีที่ผู้ป่วยให้ความไว้วางใจ ว่าสามารถช่วยเหลือเขาได้”

ภญ.สุกัญญา

ทุกๆวันเภสัชกรจะมีหน้าที่รับ order one day ในส่วนผู้ป่วย COPD จะมีการใช้ยาพ่นรายใหม่ทุกวัน ทางตึกผู้ป่วยในก็จะให้เภสัชกรสอนเรื่องการ ใช้ยาพ่น ซึ่งปกติในภาคเช้าคนไข้นอกเยอะมากไม่มีเวลาขึ้นไปดู จะขึ้นไปดู ในภาคบ่าย มีอยู่วันหนึ่งได้รับแจ้งให้เภสัชกรสอนการใช้ยาเนื่องจากผู้ป่วย รายนี้ใช้ไม่ถูกต้องจึงได้ไปเปิดดูประวัติพบว่า ผู้ป่วยรายนี้เคยสอนแล้ว 1 ครั้ง โดยตนเอง ผู้ป่วยรายนี้เป็นผู้สูงอายุ ไม่สามารถทำเองได้ จึงให้ผู้ป่วยทำให้อู ปรากฏว่ากดไม่ได้ ไม่ถูกต้องเนื่องจากอายุมากแล้วไม่มีแรงกดยาพ่น หลงลืม

ครั้งก่อนที่เคยสอนไปเป็นลูกอีกคน แต่ครั้งนี้ลูกที่เคยสอนไว้ ไม่ได้มาด้วย เป็นลูกอีกคนมาแทน ไม่ได้ส่งข้อมูลต่อกัน คุณดูแลไม่ต่อเนื่อง จึงมีข้อเสนอแนะว่า “การที่มีญาติๆหลายๆคนมาดูแล ควรจะต้องมีการส่งต่อข้อมูลต่อกัน สำคัญที่สุดคือคนที่ดูแล ต้องสอนญาติคนที่ดูแลให้ปฏิบัติเป็นด้วย และเน้นย้ำให้คนอื่นที่ผลัดกันมาดูแลให้เป็นด้วยเพื่อการดูแลที่ต่อเนื่อง

อีกรายคือผู้ป่วยวัณโรค นอนรพ. ได้ 2 สัปดาห์ ได้มีการจัดระบบการจำหน่ายผู้ป่วย ได้มีการไปให้ความรู้ ชักถามเกี่ยวกับผลข้างเคียงของยาวัณโรค ผู้ป่วยรายนี้มีอาการตามัว มองเห็นไม่ชัด จึงประสานให้กลุ่มงานเวชฯปรึกษาแพทย์เจ้าของไข้ ทางตึกผู้ป่วยในให้ผู้ป่วยไปกลุ่มเวชฯแต่ผู้ป่วยไม่ได้ไป กลับไปที่ห้องยาแทนเนื่องจากไม่รู้จักกลุ่มเวชฯ ห้องยาให้ยากลับบ้าน จึงประสานงานกับกลุ่มเวชฯ ได้ติดตามเยี่ยมบ้านและให้แนะนำให้ผู้ปวยมาตรวจตามนัดในครั้งต่อไป ได้ฝากข้อคิดว่า “ในการทำงานไม่ได้ทำงานคนเดียว หน่วยงานเดียว แต่ต้องทำงานกันเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ”

พญ. นิชนันท์

กล่าวถึงcase ที่ตึกผู้ป่วยมีจำนวนเยอะบางครั้งไม่มีเวลาในการคุยกับผู้ป่วยได้ละเอียดเท่าที่ควร caseที่ประทับใจรายนี้เป็นผู้ป่วย brainTumour อายุ 40ปี หลังผ่าตัดสมองจากรพ. มหาราชนครเชียงใหม่ส่งมารักษาต่อเนื่อง เจอ case ที่ ER ในใจก็คิดว่าต้องดูแลและทำใจผู้ป่วยมีแผล bed sore แขนขาอ่อนแรง สื่อสารไม่ได้ ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีลูกสาวอายุประมาณ 20 ปีเป็นผู้ดูแล หลังจากได้ดูแลแล้วก็คิดว่าทำไมแผลยังมีการติดเชื้ออยู่ทุกๆที่ผู้ดูแลก็มีความรู้ หลังจากนั้นได้คุยกับลูกสาว จึงได้ทราบว่าครอบครัวนี้มีกัน 3 คน พ่อ-แม่-ลูกน้องเรียนหนังสือที่ต่างจังหวัด ขาดเรียนมาดูแลในช่วงแรกๆ ส่วนคุณแม่ไปทำงานที่กทม. เพื่อหาเงินส่งลูกเรียนหนังสือ หลังจากได้ทราบ back ground ของผู้ป่วยแล้ว ทำให้ทราบข้อมูลพื้นฐานปัญหาในการดูแล ครอบครัวนี้เป็นเพราะพ่อต้องทำงานหารายได้ ส่งเงินให้ลูกเรียนหนังสือ พอลูกไปเรียน พ่อต้องหยุดงานมาดูแลแม่แทน จึงได้อธิบายและแนะนำเรื่องการดูแลแผล และได้ร่วมแชร์

ประสบการณ์ในการดูแลเนื่องจากคุณแม่ก็ป่วยเช่นเดียวกัน และได้แจ้งให้พยาบาลตีผู้ป่วยในเรื่องการดูแลแผล การพลิกตะแคงตัวป้องกันแผลกดทับการหาเตียงและที่นอน ติดต่อรพ. น่าน เพื่อขอเตียงที่ราคาไม่แพงมากให้ผู้ป่วยนอนกลับบ้าน หลังจากที่ผู้ป่วยกลับบ้านแล้ว ประสานงานให้ทีม รพ.สต.ติดตามเยี่ยมบ้านและช่วยดูแล การทราบ back ground (ภูมิหลัง) ของผู้ป่วยแต่ละคนจะทำให้เข้าใจคนๆนั้นมากขึ้น จะทำให้กลับมาคิดต่อในเรื่องการทำงานมากขึ้น ให้แง่คิดในการทำงาน การดำเนินชีวิต ต้องเปิดใจให้กว้าง อย่าใช้อารมณ์ตัดสิน แล้วจะเข้าใจผู้อื่นดีขึ้น

คุณเพ็ญศรี

ได้กล่าวว่าทำงานมาหลายปี มีเรื่องที่ประทับใจหลายเรื่องซึ่งขอยกตัวอย่าง case ผู้ป่วยชายอายุ 56 ปี ใส่ condom ต่อ bag ผู้ป่วย viod ริดและรอบ penis พบคราบพลาสติก ก่อนหน้านั้นผู้ป่วยใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้ ก่อนออกจากรพ. น่าน เปลี่ยนเป็นใส่ condom ซึ่งต้องใช้พลาสติกหรือรัดรอบๆ penis จะมีรอยพลาสติกรอบๆ ขาหนีบมีรอยแดงๆ เห็นแล้วก็มาคิดวิธี เพื่อให้ผู้ป่วยได้สุขสบายมากขึ้นโดยวิธีใช้ถุงพลาสติกซึ่งเป็นนวัตกรรมที่ได้คิดค้นขึ้น ให้ผู้ป่วยนอนฝั่ง(อ้าขา) เพื่อให้ผิวหนังบริเวณนั้นแห้ง หลังจากทำแล้วผู้ป่วยดีขึ้น อัมตะบวมลดลง ผู้ป่วยและญาติเกิดความประทับใจ และบอกว่า”น่าจะทำมานานแล้ว” อีกรายเป็น case re-admit ผู้ป่วยมานอนที่ตึกแล้วบอกว่าไม่อยากให้ย้ายไปที่ไหนอีก อยากอยู่ที่นี่ เห็นหน้าแล้วสบายใจเหมือนจะหายเร็วขึ้น ซึ่งตนเองก็รู้สึกภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งที่ได้ดูแลผู้ป่วยให้หายเร็วขึ้น