

“เรียนรู้และเข้าใจ

“หัวใจของการดูแลผู้ป่วย”

ภก.ศิวตล เชื้อนแก้ว

เภสัชกรปฏิบัติการ

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

“เมื่อไหร่ก็ตามที่เราจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ในผู้ป่วยแต่ละรายได้แล้ว จนนำมาซึ่งสุขภาพที่ดี มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น สิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้เรามีความสุข รู้สึกสนุกกับการทำงาน และทำให้เรารู้ว่ายังมีคน รอคอยให้เราไปช่วยเหลืออีกมากมาย แต่เราต้องมองปัญหาให้ออกตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้การทำงานนั้นมีประสิทธิภาพก่อให้เกิดประโยชน์กับทุก ๆ ฝ่าย และทีมสหสาขาวิชาชีพก็เช่นกัน ให้คิดอยู่เสมอตั้งคำถามที่ว่าเรามากจะได้ยินจนชินหูว่า รวมกันเราอยู่แยกหมู่เราตาย”

นี่เป็นบทความหนึ่งที่ข้าพเจ้าได้เคยได้อ่านบทความนี้ทำให้ข้าพเจ้าได้นึกย้อนไปถึงเหตุการณ์หนึ่งที่ผ่านมา เมื่อข้าพเจ้าได้ออกไป “เยี่ยมบ้าน”



การเยี่ยมบ้านเป็นอีกหนึ่งบทบาทของเภสัชกร ซึ่งบางท่านอาจจำภาพของเภสัชกรในโรงพยาบาลที่คอยแนะนำการใช้ยาอยู่หน้าเคาน์เตอร์โรงพยาบาล เป็นฝ่ายสนับสนุนด้านยามากกว่าจะเป็นที่พหุหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย *คำกล่าวอ้างนี้ จริงแล้วหรือ?* สำหรับตัวข้าพเจ้าเองคิดว่ามันไม่จริงเสียไปทั้งหมด *เรา...เภสัชกรทำอะไรเพื่อผู้ป่วยได้มากกว่านั้น* การดูแลให้คำปรึกษาด้านยาที่ทำในโรงพยาบาล บางครั้งไม่สามารถหาสาเหตุและเข้าใจถึงปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยได้ทั้งหมด ด้วยข้อจำกัดด้านระยะเวลาและจำนวนคนไข้ที่มากมายในแต่ละวัน ซึ่งบ่อยครั้งที่ข้าพเจ้าจ่ายยาให้กับผู้ป่วย ตลอดจนอธิบายวิธีการใช้ยาต่าง ๆ ข้าพเจ้าได้สังเกตเห็นถึงรอยยิ้ม การพยักหน้าตอบรับเมื่อข้าพเจ้าถามว่า “*คุณยายครับ ยานี้ทานยังไง*” ความรู้สึกที่เกิดขึ้นมาในใจของข้าพเจ้า ณ ขณะนั้นคือ ผู้ป่วยมีความเข้าใจและใช้ยาได้อย่างถูกต้องจริงหรือไม่ แต่ด้วยข้อจำกัดต่าง ๆ ทำให้บางครั้งเราจำเป็นต้องปล่อยผ่านและอธิบายวิธีการใช้ยารายการอื่นต่อไปให้ครบ แล้วเรียกผู้ป่วยรายใหม่เข้ามาให้บริการต่อ สิ่งเหล่านี้มันดีกับผู้ป่วยจริงหรือไม่ หลายๆคำถามที่เกิดขึ้นมา ดังนั้นเมื่อมีปัญหา หรือคำถามที่เกิดขึ้นในใจข้าพเจ้า เราควรพิสูจน์และหาคำตอบให้กับมัน

บ่ายวันหนึ่ง ข้าพเจ้าได้มีโอกาสได้ออกไปเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเบาหวาน ร่วมกับพี่พยาบาล โดยวันนั้นข้าพเจ้าได้ติดต่อ อสม. ประจำหมู่บ้าน ผู้ที่จะพาเราเดินทางไปยังบ้านของผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยรายนี้เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ปากกาฉีดอินซูลิน และไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ เมื่อเดินทางไปถึง ทีมเยี่ยมบ้านได้เดินทางผ่านถนนดินลูกรัง จนกระทั่งพบบ้าน 2 ชั้น ครึ่งปูนครึ่งไม้ เดินต่อไปก็เจอน้องหมาที่ออกมาต้อนรับ แต่ข้าพเจ้าไม่อาจรู้ได้เลยว่า น้องจะเป็นมิตรกับเราหรือไม่ ซึ่งนั่นไม่ใช่ปัญหาอีกต่อไป เมื่อคุณลุงเจ้าของบ้านนั้นได้ออกต้อนรับพวกเรา

“สวัสดิ์ศรีขอบคุณลุง พวกผมมาจากโรงพยาบาล ฟากท่าครับ” ข้าพเจ้ากล่าวทักทายชายเจ้าของบ้าน หลังจากคุณลุงได้มาต้อนรับและพาเข้ามานั่งในบ้าน ข้าพเจ้าจึงเริ่มซักถามเกี่ยวกับการใช้ยาต่าง ๆ รวมไปถึง พูดคุยสารทุกข์สุกดิบทั่วไป เพื่อสร้างบรรยากาศในการ พูดคุยให้เป็นกันเองระหว่างทีมเยี่ยมบ้านกับผู้ป่วย โดย หลังจากการพูดคุยพบว่า คุณลุงย้ายถิ่นฐานมาอาศัยอยู่ที่ อำเภอปากท่า แต่บ้านเกิดเป็นคนจังหวัดเชียงราย ซึ่งตัว ข้าพเจ้าเองเป็นคนจังหวัดพะเยา ดังนั้นจึงได้พูดคุย สอบถามเป็นภาษาเหนือ ซึ่งการพูดคุยด้วยสำเนียง เดียวกันนั้น ข้าพเจ้าคิดว่ามันทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเป็นกันเอง เหตุที่คิดเช่นนั้น เพราะข้าพเจ้าได้สังเกตเห็นรอยยิ้มของคุณลุง บรรยากาศการพูดคุยที่เป็นกันเองมากขึ้น ทำให้ รู้สึกว่าการเยี่ยมบ้านครั้งนี้ราบรื่นขึ้นมาก

เมื่อพูดคุยสอบถามเกี่ยวกับการใช้ยา ข้าพเจ้า พบว่ามีหลายขั้นตอนที่คุณลุงใช้ปากกาอินซูลินไม่ถูกต้อง ได้แก่ การหมุนปรับขนาดยาไม่ถูกต้อง วิธีการแก้ไขเมื่อ หมุนเกินจากขนาดยาที่แพทย์สั่ง การเก็บอินซูลินที่ ถูกต้อง รวมถึงมีปัญหาเกี่ยวกับการกำจัดเข็มปากกา อินซูลินที่ใช้ที่ไม่เหมาะสม กล่าวคือ เก็บไว้ในถุงพลาสติก ซึ่งมีโอกาสที่เข็มจะแทงทะลุออกมา ทำให้เกิดอันตราย ต่อคุณลุงได้ อีกทั้งคุณลุงยังรวบรวมเข็มที่ใช้แล้วไปกำจัด โดยวิธีการฝังกลบในสวน จากปัญหาดังกล่าวที่พบหลาย ข้อ ข้าพเจ้าได้ “ให้เวลา” อธิบายการใช้ปากกาอินซูลิน ที่ถูกต้อง รวมทั้งบอกถึงความสำคัญในแต่ละขั้นตอน เพื่อ สร้างความเข้าใจให้คุณลุงสามารถปฏิบัติตาม และก็ “ทำได้” ด้วยตนเองในที่สุด ซึ่งการให้เวลาแก่ผู้ป่วยใน การเรียนรู้กระบวนการนั้นเป็นข้อได้เปรียบของการเยี่ยม บ้าน ที่มักไม่เกิดขึ้นบ่อยครั้งนักในโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้เวลาผู้ป่วยเพื่อทำความเข้าใจ ยิ่งมีความสำคัญมากต่อผู้ป่วยสูงอายุที่ความสามารถใน การเรียนรู้ลดลงแปรผกผันกับอายุที่เพิ่มมากขึ้น สายตาที่ เลือนลางไปตามอายุ และหูที่ได้ยินเสียงลดลง ทำให้ บุคลากรการแพทย์ทุกคนต้องทำความเข้าใจ และให้เวลากับผู้ป่วยเหล่านี้มากขึ้น



ก่อนเดินทางกลับ ข้าพเจ้าได้สอบถามเกี่ยวกับ วันนัดหมายที่จะต้องมาโรงพยาบาลในครั้งถัดไป ทราบว่า คุณลุงเพิ่งออกจากโรงพยาบาล โดยก่อนหน้านั้นไปรักษาที่ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ แต่ด้วย “สถานการณ์โควิด19” ทำให้ ไม่มีรถโดยสารประจำทางที่เป็นทางเลือกหลักในการเดินทาง เข้าไปในเมืองของคนอำเภอปากท่าที่ไม่มีรถยนต์เป็น ของตน ทำให้ผู้ป่วยหลายรายรวมไปถึงคุณลุงเองได้รับความ ลำบากที่ต้องไปรักษาที่โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ และบางครั้ง ต้องเสียเงินเพื่อจ้างเหมารถไปรักษาอีกด้วย เมื่อทราบถึง ปัญหาดังกล่าว ข้าพเจ้าจึงปรึกษาพี่พยาบาลที่มาด้วยกัน เพื่อทำเรื่องนัดหมาย และแนะนำขั้นตอนให้คุณลุงเพื่อมารับ ยาที่รพ.ปากท่า เนื่องจากสะดวกให้การเดินทางมากกว่า “ขอบคุณมากนะครับหมอ” ถ้อยคำที่คุณลุงพูดออกมา พร้อมรอยยิ้ม ด้วยท่าทีที่แสดงออกมาถึงความรู้สึกดีใจ ทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกว่า “นี่แหละ..คือสิ่งที่ดีแล้ว” ความสุขใจ ที่เกิดขึ้นจากการที่เราและทีมได้ช่วยเหลือผู้ป่วยคนหนึ่งให้ ได้รับการดูแลที่เหมาะสม เข้าใจปัญหาและได้รับคำแนะนำ ถึงวิธีการแก้ไขที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ข้าพเจ้าสัมผัสได้จริงๆ ว่า มันคุ้มค่าต่อการลงทุน ลงแรง ลงใจ และมันสะท้อน กลับมาเป็นแรงกำลังใจให้เรา รวมถึงบุคลากรสาธารณสุข ทุกคนให้มีพลังพร้อมที่จะดูแลผู้ป่วยของพวกเราที่มีรอยยิ้ม และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอีกครั้ง

จากเรื่องราวข้างต้น ข้าพเจ้าตระหนักรู้ได้ว่า เกสัชกร มีความสำคัญเป็นส่วนหนึ่งของทพหน้าในการดูแลปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยในชุมชนได้ แต่ทั้งนี้บุคลากรเพียงคนเดียว ไม่อาจแก้ไขหรือรับมือกับปัญหาที่พบกับผู้ป่วยได้ทั้งหมด ฉะนั้น ความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพ จึงเป็นพลังที่สำคัญในการ ดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ภายใต้คำกล่าวที่ว่า “เรียนรู้และเข้าใจ สู่หัวใจของการดูแลผู้ป่วย”