



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

งานของเรา มีความหมายมากเพียงใด

คุณคราวัณ สอดศรี

หน่วยตรวจโรคอายุรศาสตร์ 2 งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก

สวัสดีครับ ผมเป็นพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่หน่วยตรวจโรคอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ผมได้รับ มอบหมายงานจากหัวหน้าให้ทำหน้าที่สำคัญ ในการดูแลผู้ป่วยวัยโรคที่มารับบริการที่หน่วยตรวจของผม จากประสบการณ์การทำงาน การดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ไม่ใช่เรื่องง่ายเลยครับ แม้ในปัจจุบันจะมีเทคโนโลยีการวินิจฉัยและ ยาที่มีประสิทธิภาพสูงในการรักษา แต่ยังมีผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่ต้องเผชิญปัญหาซับซ้อนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และจิตวิญญาณ จนทำให้พวกเขาเกิดความท้อแท้ สิ้นหวัง ไม่อยากรักษาต่อ และเริ่มหลุดหายจากระบบการรักษา ผลลัพธ์สุดท้ายคือ การรักษาล้มเหลว เกิดเชื้อดื้อยา หรือถึงขั้นเสียชีวิต โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยวัย โรคที่ติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วย ดังเรื่องราวที่ผมจะเล่าต่อไปนะครับ

“ชีวิตหนูจบแล้วใช่ไหมคะ...” น้ำเสียงอันแผ่วเบาของผู้ป่วยหญิงวัยสามสิบต้น ๆ ดังขึ้นกลางห้องแยกโรคเล็ก ๆ ที่ผมกำลังปฏิบัติงานอยู่ พร้อมมีน้ำตาคลอเบ้าและมือสองข้างที่กำลังสั่นเทา หลังเธอได้ฟังคำวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นวัณโรคปอดร่วมกับติดเชื้อเอชไอวี ประโยคที่เธอเอ่ยออกมานี้ ไม่ได้สะท้อนเพียงแค่ความกลัวต่อผลการวินิจฉัยโรค แต่คือเสียงของมนุษย์คนหนึ่งที่กำลังตัดสินใจตนเองว่า “ตนเองไม่มีคุณค่าอีกต่อไป” และด้วยจิต วิญญาณของพยาบาลวิชาชีพ ผมรู้ทันทีว่าสิ่งที่เธอต้องการมากที่สุดในตอนนี้คือ “ใครสักคนที่ไม่ทิ้งเธอ”

ช่วงแรกของการรักษาเต็มไปด้วยอุปสรรคมากมาย เธอเกิดภาวะตับอักเสบจากยาวัณโรค จนทำให้เธอคลื่นไส้อาเจียนอย่างรุนแรงแทบกินอะไรไม่ได้เลย และหลังจากที่แพทย์เริ่มรักษาด้วยยาต้านเอชไอวี เธอก็เกิดภาวะอักเสบจากการฟื้นฟูระบบภูมิคุ้มกัน ยิ่งทำให้อาการของเธอแย่ลงไปกว่าเดิม จนทำให้เธอรู้สึกท้อแท้และไม่อยากรักษาอีกต่อไป เธอเล่าให้ผมฟังว่า “รู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองหายไปหมดเลย โดนไล่ออกจากงาน อับอายกับรูปร่างของตนเองตอนนี้มาก และกลัวคนรอบข้างจะรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี” หลังเธอลาจบ ผมตระหนักได้ทันทีว่า นี่คือสัญญาณเตือนสำคัญ หากผมให้การดูแลเธอเหมือนผู้ป่วยอื่นทั่วไป เธออาจสูญหายไปจากระบบการรักษา และผลการรักษาของเธอล้มเหลวแน่นอน

ในการดูแลผู้ป่วยรายนี้ ผมเริ่มต้นจากการเชื่อมโยงความรู้ (Link) เพื่อค้นหาทางออก โดยศึกษาจากตำรา และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญจากทีมสหวิชาชีพ ไม่ว่าจะเป็นอาจารย์แพทย์โรคติดเชื้อ เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ และ นักจิตวิทยา จนตกผลึกออกมาเป็นชุดเครื่องมือการดูแลที่ออกแบบมาเพื่อเธอ นั่นคือ การฟังอย่างตั้งใจและไม่ตัดสินด้วยท่าทีที่เป็นมิตร และเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เพื่อสร้างความไว้วางใจ หลังเธอกำลังเปิดเผยความกังวลและความกลัวที่ซ่อนเร้นภายในใจ ผมใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบการบำบัดด้วยเรื่องเล่า เพื่อช่วยให้เธอแยก “ตัวตน” ออกจาก “ตัวโรค” และมองว่าการเจ็บป่วยเป็นเพียง “แขกที่มาเยือนโดยไม่ได้รับเชิญ” ไม่ใช่สิ่งที่มากำหนดคุณค่าของชีวิต พร้อมแนะนำเทคนิคการหายใจแบบ 4-7-8 เพื่อดึงสติกลับมาเมื่อเกิดความวิตกกังวล และที่สำคัญผมส่งมอบ “กฎสำคัญ 3 ประการ” ให้เธอท่องและจำอย่างขึ้นใจ นั่นคือ “อย่าหยุดยาเอง อย่าปรับ ขนาดยาเอง และถ้ามีปัญหาให้โทรปรึกษาพยาบาลก่อนเสมอ”

นอกจากนี้ผมยังนำเทคโนโลยีที่เรียบง่ายและเธอใช้ ในชีวิตประจำวันอยู่แล้วอย่างไลน์ (LINE) มาใช้ติดตามการรักษา ทุก ๆ เข้าเวลาประมาณแปดโมงจะมีข้อความสั้น ๆ จากผมส่งถึงเธอ เช่น “วันนี้ทานยาหรือยัง” หรือ “วันนี้รู้สึกเหนื่อยไหม” คำถามที่แสนธรรมดาที่กลับกลายเป็น พลังที่ยิ่งใหญ่และทำให้เธอรู้สึก “ยังมีใครบางคนไม่ทอดทิ้งเธอ” โดยเฉพาะในช่วงสองถึงแปดสัปดาห์แรกของการรักษาซึ่งเป็นช่วงที่มีความวิตกกังวลสูงสุด

เมื่อเวลาผ่านไป การเปลี่ยนแปลงด้านบวกของเธอเริ่มค่อย ๆ ปรากฏ จากคนที่เคยท้อแท้สิ้นหวัง รอยยิ้ม ของเธอเริ่มกลับมาจากคนที่เคยคิดหนีการรักษา เธอกลายเป็นผู้ป่วยที่ให้ความร่วมมือในการรักษาเป็นอย่างดี และในที่สุดผลการรักษาของเธอก็ประสบความสำเร็จ เธอหายขาดจากวัณโรคปอด และสามารถถอดระดับไวรัสเอช ไอวีในกระแสเลือดจนอยู่ในระดับที่ตรวจไม่พบ ผมจึงอธิบายหลักการ U=U ความหมายภาษาไทยคือ ตรวจไม่พบเชื้อเท่ากับไม่สามารถแพร่เชื้อได้ พร้อมเน้นย้ำให้เธอฟังว่า “ต่อไปนี่เธอจะไม่สามารถแพร่เชื้อเอชไอวีให้คนอื่นได้อีกต่อไป” หลังการอธิบายเสร็จสิ้น แนวทางของเธอเริ่มเปลี่ยนไป จากแนวทางของคนที่รอความตาย ค่อย ๆ เปลี่ยนเป็นแนวทางของคนที่ได้ชีวิตใหม่คืนมา จนสุดท้ายเธอสามารถกลับไปทำงานกลับไปใช้ชีวิตในสังคม และกลับไปกอดครอบครัวได้อย่างภาคภูมิใจ

ตลอดระยะเวลาเกือบเก้าเดือนของการดูแลผู้ป่วยรายนี้ เรื่องราวของเธอสร้างองค์ความรู้ที่ยิ่งใหญ่ให้กับผม และผมไม่อยากจะให้ความรู้ที่เกิดขึ้นในครั้งนี้จบลงเพียงเท่านี้ ผมจึงนำเรื่องราวของเธอไปแบ่งปัน (Share) โดย การถอดบทเรียนการดูแลและร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมงาน ผมได้จัดทำ “การดกฏ 3 ประการ” ดัดบนหน้าปกสมุดบันทึกสุขภาพของผู้ป่วยวัณโรคทุกเล่ม เพื่อให้พวกเขาได้มองเห็นและจดจำอย่างขึ้นใจ และผมได้นำแนวทางการติดตามการรักษาผ่านไลน์ จัดทำเป็นโครงการและตอนนี้กลายเป็นแนวปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้ได้จริง เสียงของผู้ป่วยรายนี้ยังทำให้ผมได้เรียนรู้ (Learn) ปัญหาที่แท้จริงที่ซ่อนเร้นอยู่ภายใน จนทำให้ผมตกผลึกและ ได้รับบทเรียนที่สำคัญว่า “การตีตรา” คืออุปสรรคที่ยิ่งใหญ่ต่อการรักษายิ่งกว่าตัวโรคเสียอีก ซึ่งทั้งหมดนี้ล้วนเป็น KM ที่เกิดขึ้นในงานประจำทั้งสิ้น

ผมต้องขอขอบพระคุณผู้ป่วยรายนี้เป็นอย่างสูง เพราะเรื่องราวของเธอคือประกายไฟแรกที่จุดให้ผมลงมือสร้าง “ทีมดูแลผู้ป่วยวัณโรค” ขึ้นที่หน่วยตรวจโรคอายุรศาสตร์ จากผู้ป่วยเพียงหนึ่งคนในวันนั้น วันนี้การดูแลของ เราขยายไปทั่วโรงพยาบาลศิริราช เพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรคทุกคนที่ก้าวเข้ามา ได้รับการดูแลที่ดีที่สุดเท่าที่เราจะมอบให้ได้ระหว่างทางผมยังมีโอกาสได้เป็นที่ปรึกษาให้เพื่อนร่วมวิชาชีพที่ติดขัดในการดูแลผู้ป่วย และทุกปัญหาที่เราฝ่าไปด้วยกัน กลายเป็นบทเรียนอันล้ำค่าที่ผมเก็บมาเรียนรู้ แล้วส่งต่อให้การดูแลผู้ป่วยคนถัดไปยิ่งขึ้น

สุดท้ายนี้... ผมอยากฝากถึงพี่น้องชาวมหิดลทุก ๆ คนว่า “KM ใคร ๆ ก็ทำได้” เพราะ KM เป็นสิ่งที่อยู่รอบตัวเราตลอดเวลา และสามารถเกิดขึ้นได้ทุกที่ ทุกเวลา และทุกครั้ง เมื่อเราฟังอย่างตั้งใจ ดูแลอย่างใส่ใจ และกล้าที่จะส่งต่อองค์ความรู้ที่ถูกถ่ายทอดผ่านความเข้าใจในความเป็นมนุษย์ มักไม่ใช่เพียงความรู้ แต่มักกลายเป็นพลังที่ยิ่งใหญ่ ที่สามารถเปลี่ยนชีวิตผู้คนได้อย่างแท้จริง และทุกครั้งที่มีผู้ป่วยคนหนึ่งล้ม แล้วสามารถลุกขึ้นยืนได้อีกครั้ง พร้อมรอยยิ้มและศักดิ์ศรีที่เต็มเปี่ยม นั่นคือคำตอบที่ชัดเจนที่สุดว่า “งานของเรา มีความหมายมากเพียงใด”